



PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social



INFORME DE EVALUACIÓN



'Evaluación de diseño y procesos del Fondo de Estímulo
al Desempeño y Logro de Resultados Sociales (FED)



INFORME DE EVALUACIÓN

Título

Evaluación de Impacto del Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales (FED)

Autor:

Lucas Nestor Sempé.

Año de publicación:

2018

Eje de política: 2

Tipo de publicación: Documento para decisores, Informe de Evaluación, Ficha Resumen

Resumen ejecutivo:

'El presente estudio tiene como objetivo evaluar el diseño y los procesos del Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales (FED) y proponer las mejoras que le permitan alcanzar una mayor eficiencia y eficacia, así como identificar los elementos relevantes que deberían tomarse en cuenta en un futuro rediseño.

Supervisor:

Elmer Guerrero

Unidad de Coordinación de Cooperación Técnica y Financiera - UCCTF
Ministerio de Economía y Finanzas - MEF

Banco Mundial

Asistencia Técnica para el Apoyo al Programa de Gestión de Resultados para la Inclusión Social, Contrato de Préstamo BM N° 8222-PE

Componente 3: Fortalecimiento de la orientación por resultados y de la capacidad de monitoreo y evaluación del MIDIS

Subcomponente 3.2: Evaluaciones de la política social y los programas sociales del MIDIS

Consultoría: "Evaluación de Diseño y Procesos del Fondo de Estímulo al Desempeño (FED)"

Actividad 3.2.1.33

Jefe de estudio: Lucas Néstor Sempé

Contrato No. 1-355-0-8222

Entregable 3 de 3

Lima, 12 de junio de 2017

Contenido

- 1. Resumen ejecutivo..... 5
- 2. Introducción..... 11
- 3. Marco conceptual 13
- 4. Contexto 14
 - 4.1. Antecedentes de FED 14
 - 4.2. Creación del FED 19
 - 4.3. De los procesos y metas de cobertura seleccionados 26
- 5. Teoría de cambio 29
 - 5.1. Del FED 29
 - 5.2. De los procesos y metas de cobertura seleccionados 32
- 6. Revisión de la literatura..... 34
- 6. Objetivos del estudio..... 36
- 7. Metodología del estudio 37
- 8. Hallazgos y análisis..... 44
 - 8.1. Teoría del cambio y diseño del FED 44
 - 8.2. Ciclo operativo del FED..... 60
 - 8.3. Compromisos de gestión y metas de cobertura estudiados 71
- 9. Conclusiones..... 80
- 10. Recomendaciones..... 84
- 11. Referencias bibliográficas 90
- 12. Anexos..... 93
 - Anexo 1: Instrumentos utilizado en el levantamiento de información 93
 - Anexo 2: Informe de validación de instrumentos..... 116

Tabla de ilustraciones

Ilustración 1: Principales antecedentes de política del FED	14
Ilustración 2: Modelo lógico del PAN.....	15
Ilustración 3: Productos PAN – año 2017	15
Ilustración 4: Ciclo de vida de Estrategia Incluir para crecer	17
Ilustración 5: Modelo lógico de Desarrollo Infantil Temprano	18
Ilustración 6: Programas presupuestales incorporados en el FED	20
Ilustración 7: Regiones incorporadas al FED	21
Ilustración 8: Paquetes de servicios de intervenciones priorizadas para cada edad	22
Ilustración 9: Línea de producción y procesos de gestión para a entrega de productos.....	23
Ilustración 10: Etapas de Modelo lógico de Desarrollo Infantil Temprano.....	24
Ilustración 11: Evolución anual del % de EESS con Disponibilidad de MMN por Fases.....	26
Ilustración 12: Proporción de niños y niñas menores de 60 meses que acceden a Agua Clorada.....	27
Ilustración 13: Lógica de resultados centrados en el ciudadano de EUROPAN	29
Ilustración 14: Modelo de mejora de línea de producción y cobertura de servicio del FED	30
Ilustración 15: Línea de producción del FED 2014-2016	30
Ilustración 16: Productos priorizados por el FED 2014-2016.....	31
Ilustración 17: Resultados esperados del DIT.....	31
Ilustración 18: Selección de regiones para el trabajo de campo de la evaluación	38
Ilustración 19: Propuesta de actores a ser entrevistados	39
Ilustración 20: Actores entrevistados	40
Ilustración 21: Lista de aplicación de instrumentos según actores entrevistados	42
Ilustración 22: Cambios y continuidad en dimensiones de experiencias de política vinculadas al FED	44
Ilustración 23: Etapas de ciclo operativo del FED.....	60
Ilustración 24: Menor de 24 meses que NO reciben el paquete completo de productos clave, Año 2016	72
Ilustración 25: Comparación entre intervalo de confianza de Indicador 3 del año 2016 con metas en CAD del año 2015	72
Ilustración 26: Ejemplo de modelo lógico de MMN con cuellos de botella y factores no abordados ...	73
Ilustración 27: Diagrama de modelo intersectorial y transectorial.....	85
Ilustración 28: Propuesta de organización	85

Abreviaturas

CAD	Convenios de Asignación por Desempeño
CG	Compromisos de Gestión
CRED	Control de Crecimiento y Desarrollo
CUI	Cédula Única de Identidad
DCI	Desnutrición Crónica Infantil
DIT	Desarrollo Infantil Temprano
DNI	Documento Nacional de Identidad
EBR	Educación Básica Regular
ENDES	Encuesta Demográfica y de Salud Familiar
ENDIS	Estrategia de Desarrollo e Inclusión Social “Incluir para Crecer”
EUROPAN	Programa de Apoyo Presupuestario al Programa Articulado Nutricional
FED	Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales
ICADIT	Índice de Carencias para el Desarrollo Infantil Temprano
INEI	Instituto Nacional de Estadística e Informática
IPRESS	Instituciones Prestadoras de Salud
JAAS	Juntas Administradoras de Servicios de Saneamiento
MC	Metas de Cobertura
MIDIS	Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social
MINEDU	Ministerio de Educación
MINSA	Ministerio de Salud
MEF	Ministerio de Economía y Finanzas
MMN	Micronutrientes
MVCS	Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento
PAN	Programa Articulado Nutricional
PELA	Programa de Educación, Logros y Aprendizajes
SIS	Sistema Integral de Salud

1. Resumen ejecutivo

El FED, como herramienta de política pública, es un mecanismo de incentivo económico que dirige sus esfuerzos hacia la mejora de la gestión y entrega de servicios priorizados en los programas presupuestales relacionados al Desarrollo Infantil Temprano (DIT), los cuales son agrupados en paquetes de productos. De esta manera, permite el paso de una lógica de intervención sectorial y aislada, a una de integralidad enfocada en el ciudadano y ciudadana. El FED tiene como antecedente inmediato al Convenio de Apoyo Presupuestario EUROPAN (2009-2013), que contribuyó en la mejora de los procesos de gestión e incentivó el aumento de coberturas de atención de productos prioritarios del Programa Articulado Nutricional (PAN).

Asimismo, busca generar capacidades en las Regiones para la ejecución de los programas presupuestales que desarrollan los sectores. Para ello, se han generado obligaciones para el cumplimiento de metas de cobertura y compromisos de gestión de dichos actores regionales. Cuando estas metas son cumplidas, las regiones a diferentes niveles institucionales se hacen acreedores a un incentivo económico que debe ser invertido en el propio trabajo para generar el DIT.

El FED funciona a través de Convenios de Asignación por Desempeño (CAD) suscritos entre el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), y los Gobiernos Regionales. Los CAD, y que establecen Metas de Cobertura en la atención a la gestante, niño y niña menor de 5 años cuyo cumplimiento es multianual y Compromisos de Gestión con los que se busca asegurar la adecuada provisión de los servicios priorizados.

Asimismo, los CAD establecen las condiciones y mecanismos para la asignación de los recursos del FED y los montos máximos a transferir, así como los distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza del departamento, en los que el FED realiza la medición de los compromisos de gestión y la vigencia del convenio.

El FED incentiva que las entidades entreguen un paquete de servicios adecuados y oportunos, de manera articulada y bajo una lógica de integralidad en la atención a la gestante, niño y niña hasta los 5 años de edad en el territorio. El incentivo del FED se orienta a que los gobiernos regionales mejoren tanto la eficiencia en procesos de gestión clave, como la cobertura de los servicios que entrega a la ciudadanía.

El objetivo general del presente estudio es evaluar el diseño y los procesos del Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales (FED) y, de ser el caso, proponer las mejoras que le permitan alcanzar una mayor eficiencia y eficacia, así como identificar los elementos relevantes que deberían tomarse en cuenta en un futuro rediseño.

Con fines metodológicos, el objetivo general de la evaluación se desagrega en cuatro objetivos específicos, señalados a seguir:

- a) Evaluar si el diseño actual del FED es adecuado para alcanzar los resultados esperados, a partir de la revisión de evidencias y de buenas prácticas a nivel nacional e internacional.
- b) Evaluar los procesos operativos del FED para cada una de las etapas de su implementación, identificando los riesgos, cuellos de botella y nivel de discrecionalidad, así como oportunidades de mejora y lecciones aprendidas orientadas a una mayor eficacia y eficiencia.
- c) Evaluar los procesos operativos de salud considerados claves por el FED: planificación y distribución de MMN y de agua clorada para exámenes de laboratorio, tanto en su componente de metas de cobertura como de compromisos de gestión en los niveles nacional, regional (1 región) y local (2 unidades ejecutoras), identificando los riesgos, cuellos de botella y nivel de discrecionalidad en su implementación, así como las oportunidades de mejora y lecciones aprendidas orientadas a una mayor eficacia y eficiencia.

- d) Proponer mejoras al FED en relación a sus objetivos actuales que le permitan alcanzar una mayor eficiencia y eficacia de los compromisos de gestión y metas de cobertura, así como identificar los elementos relevantes que deberían tomarse en cuenta en un futuro rediseño con el propósito de generar los impactos en la población.

En cuanto a la dimensión de evaluación del diseño, se entiende que la misma tiene los siguientes propósitos:

- a) analiza la racionalidad y la coherencia de la intervención;
- b) contrasta la veracidad del diagnóstico que la justifica;
- c) juzga la definición de los objetivos que se proponen respecto a parámetros determinados;
- d) examina la correspondencia entre la realidad del contexto sobre el que se pretende intervenir y los objetivos (explícitos e implícitos) que la estrategia política se propone alcanzar
- e) determina, con ello, la lógica del modelo de intervención;
- f) analiza las posibilidades de alcance de los objetivos con los medios e instrumentos disponibles;
- g) analiza los roles de los principales actores, sus condiciones y cambios en el tiempo;
- h) analiza las sinergias o incompatibilidades/confrontaciones entre las estrategias políticas que son objeto de evaluación y aquellas otras que se pudieran estar acometiendo en el contexto operativo de intervención relacionada a las dinámicas definidas por los actores.

En cuanto a la evaluación de procesos, se busca analizar el funcionamiento del programa y determinar si existen diferencias entre el funcionamiento real y el previsto inicialmente, buscando hallar las causas de las diferencias encontradas, y por otro lado, analizar si el funcionamiento del FED sigue las pautas previstas en su diseño, lo que implica la revisión de todos los elementos constitutivos del mismo.

La metodología propuesta para la presente investigación responde a un enfoque de evaluación realista (Pawson y Tilley, 2004), donde se estudian los diferentes contextos donde se aplica una misma política o estrategia, buscando así identificar los “mecanismos” que facilitan o dificultan la consecución de resultados esperados, o la aparición de otros inesperados. Según los autores, la evaluación aspira a encontrar resultados de mediano rango, que se encuentran entre la generalización propia de un estudio de naturaleza cuantitativa y los hallazgos específicos que se focalizan en intervenciones, contextos y actores específicos. Eso implica el uso de conceptos que describan intervenciones a un nivel intermedio entre la política más amplia, y la realidad diaria de la implementación. La evaluación realista buscará hacer explícitos los elementos más importantes que componen esta realidad diaria evaluada.

Se entiende, según el enfoque realista, que las estrategias y políticas son teorías puestas en práctica. Es por ello que la fase de elaboración del marco teórico y de una teoría del cambio es la primera etapa del estudio. La teoría del cambio sigue un modelo donde se buscan identificar los mecanismos que generan cambios. Estos mecanismos se organizan en cuatro grandes grupos: contextos, insumos, procesos, y resultados. Ello facilitará capturar y describir la cadena de procesos generados alrededor del uso de los reportes. En ese sentido, se busca describir una configuración de análisis que luego facilitará el capturar y describir la cadena de procesos generados alrededor de la estrategia o política investigada. Se entiende que los contextos, con los respectivos tipos de actores involucrados en los mecanismos, usan insumos para desarrollar los procesos, y así alcanzar y actuar sobre los resultados.

Se asume que los resultados encontrados en una intervención responden a una combinación de creencias, recursos y habilidades insertadas en dinámicas sociales propias que permiten a la estrategia “funcionar”, en su contexto específico. Además, se asume que no existen formas únicas de funcionamiento, dado que los contextos, actores y mecanismos pueden variar, sin que por ello se modifiquen los resultados, ya sea positivos, ya sea negativos. Así, la investigación trata de responder de forma iterativa a preguntas como: ¿qué funciona para quién?, ¿en qué contexto particular funcionan las estrategias?, ¿qué mecanismos han sido desencadenados y en qué contextos?

El estudio tuvo un enfoque cualitativo, para lo cual se realizó una evaluación de diseño y procesos de tipo descriptiva y analítica del FED. La realización de esta evaluación de diseño y procesos involucró

un análisis sistemático de la documentación normativa, de actores que diseñaron y operadores del FED en los distintos niveles de gobierno.

En la evaluación se buscó comprender, establecer y explicar las condiciones que influyen el proceso de gestión del FED, así como los cuellos de botella o nudos críticos de la gestión en los Gobiernos Regionales. La evaluación también tendrá un carácter formativo, es decir, buscará sugerir mejoras para el FED.

La evaluación tuvo, dos niveles de análisis, uno de gabinete y otro de campo. El análisis de gabinete considerará la revisión de normas, documentos institucionales que regulan el FED, asimismo se analizarán experiencias previas en el Perú y en la literatura internacional.

El trabajo de campo se realizó en 3 regiones que muestran performances distintas entre sí en indicadores seleccionados por la equipo técnico del FED del MIDIS, y pertenecen a diferentes contextos geográficos del país: Cusco, San Martín y Cajamarca. El propósito de este tipo de muestra es resaltar situaciones, procesos o episodios, y tipos de actores que están presentes en cada una de las regiones en función de los procesos y subprocesos del FED.

El recojo de información en Lima fue en un primer momento mediante entrevistas a funcionarios y exfuncionarios encargados de los procesos del FED en el MIDIS, así como funcionarios relacionados al FED pertenecientes actual o anteriormente al MEF, al Ministerio de Salud (MINSA), Ministerio de Educación (MINEDU), y al Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento (MVCS).

En las Regiones priorizadas se realizaron entrevistas a funcionarios del Gobierno Regional, Direcciones Regionales de Salud, Educación y Vivienda, Construcción y Saneamiento, así como en unidades ejecutoras en Salud.

Los hallazgos y análisis se dividen en tres partes: sobre el diseño de FED, sobre el ciclo de implementación del FED, y finalmente, sobre procesos y metas relacionados a MMN y agua clorada.

En los hallazgos relacionados al diseño del FED, se abordan los siguientes aspectos: continuidad del FED en el marco de la política pública, la relación del FED con el DIT, efectos no esperados del FED, priorización de los productos y resultados a ser considerados en el CAD, el establecimiento de los montos máximos en los CAD, los medios de verificación para los indicadores, la coordinación a nivel nacional y regional, y sobre la relación entre compromisos de gestión, metas de cobertura y resultados, lo que está estrechamente vinculada a la teoría del cambio del FED.

En los hallazgos relacionados al ciclo operativo del FED, se abordan los siguientes aspectos: el establecimiento de los procesos operativos del FED, la negociación y suscripción de los CAD, el acompañamiento a los Gobiernos regionales, la verificación del cumplimiento de los CAD, la transferencia de recursos, y finalmente, sobre el seguimiento realizado por los Gobiernos Regionales a los indicadores.

En los hallazgos relacionados a los compromisos de gestión y meta de cobertura estudiados, en el proceso de distribución de MMN, se aborda el indicador relacionado a la meta de cobertura en el CAD, sobre el proceso de programación operativa para la dotación de MMN, el proceso de organización para la entrega de MMN en los puntos de atención a los beneficiarios, y la supervisión, seguimiento y monitoreo en la dotación de MMN de parte de los Gobiernos Regionales. En el caso de lo relacionado al agua clorada, se aborda la construcción del indicador de agua clorada relacionado a la meta de cobertura, la línea de producción de la elaboración diagnósticos de JASS, el proceso de recojo de información diagnóstica sobre los sistemas de abastecimiento de agua y de organización de las JASS, y, finalmente, la gestión del proceso de cloración de agua.

Dentro de las conclusiones del estudio, destaca el hecho de que el FED aparece como un hito relevante en la política de incentivos presupuestarios, especialmente por el esfuerzo de integrar distintos sectores y niveles de gobierno en búsqueda de atender problemas complejos de una población específica que requiere relevante atención como es la política DIT centrada en los niños menos de 6 años.

El FED propone, en sus fundamentos, un cambio de la lógica de la gestión pública, que pasa a centrarse en la entrega de servicios de calidad, y para ello, busca entregar los paquetes de servicios adecuados y necesitados por la población, de forma oportuna y suficiente. Ello implicaría el paso de una lógica de centrarse en la entrega de insumos y en el cumplimiento burocrático de planes o procedimientos a una lógica que se enfoca en la búsqueda de resultados y de ampliar la cobertura de la atención. Para que este cambio de paradigma pueda ocurrir, es necesario que todos los actores involucrados directamente con la entrega de productos y resultados del FED alineen, prioricen y organicen sus procesos, normativas y protocolos. También implica un esfuerzo de institucionalización de la coordinación intergubernamental que incluya a los tres niveles de gobierno, donde se evite la fragmentación y asimetría de los roles y capacidad de decisión, donde el MEF y MIDIS tienen mucho peso en comparación a otros actores.

La vinculación entre el FED y el DIT, y entre el FED y los Programas Presupuestales (cuyos productos, indicadores y actividades operacionalizan sectorialmente el DIT) es motivo de análisis en la presente evaluación. Se encontró que el FED tiene una lógica interna para la priorización de productos, en base a resultados que están establecidos en el DIT. Sin embargo, aún se debe recorrer un camino de mejora en la priorización y selección de productos, que permita la participación de diversos sectores, y otras entidades gubernamentales, para que el modelo lógico sobre el que se apoya el FED sea cada vez más completo y con menores brechas de atribución. Ello implica que pueda incluir más factores asociados a los resultados del DIT, así como más elementos de la línea de producción de los productos que se entregan, partiendo desde los entes rectores, donde se puedan atribuir también responsabilidad en los hitos relacionados a la entrega del servicio, hasta llegar a la ejecución de calidad del mismo, lo que puede implicar la adherencia de la población al mismo.

Por otro lado, en términos de diseño y operación del DIT, y teniendo el rol catalizador y de incidencia del FED, se recomienda una mejor definición de los impactos, resultados y productos de la política DIT, para lo cual una herramienta de gestión como el FED puede ser de utilidad.

Otro aspecto relevante en cuanto al diseño del FED está relacionado al flujo de información, que sirve para la gestión, monitoreo y evaluación de los CAD. Por un lado, se identifican mejoras en recojo y registro de la información, así como en el uso de la misma. Por otro lado, se identifican dificultades en la producción y uso de la misma en el sector Salud tales como multiplicidad de fuentes de información que recogen el mismo tipo de data, la demora en la validación de la información por parte del SIS y la debilidad de integración de los sistemas.

Un tercer elemento importante que aparece como consecuencia del FED es la transición en la lógica de trabajo que ocurre dentro de los Gobiernos Regionales, y en algunos casos, en la coordinación entre las IPRESS y los municipios. El FED fomenta la coordinación entre los sectores dentro de los GR, y especialmente, dentro de las diferentes oficinas sectoriales dentro del GR. Un aspecto importante de esa mejora se debe a la creación de comités regionales a nivel de alta dirección de los GR de monitoreo y seguimiento del FED y de otros convenios similares.

De forma contraria, se ha encontrado que el diseño e implementación del FED no ha logrado mantener de manera y uniforme una coordinación intersectorial adecuada con todos los entes rectores en el nivel nacional, lo que debilita el diseño y la operación del FED, lo que impacta en la selección de los compromisos de gestión, y en la priorización de productos y presupuesto en los CAD. Ello, también impacta en la falta de organicidad para la asistencia técnica y acompañamiento de parte de los sectores hacia los GR.

Otro aspecto relevante encontrado es la mejora de la gestión presupuestal, dado que el FED ha permitido a los GR tener más información y recursos para ejecutar en forma ordenada los programas presupuestales con los que cuentan. Esto ha tenido un efecto positivo en el desarrollo de capacidades regionales, especialmente en el uso de la información para la toma de decisiones, donde las instituciones intervinientes han ordenado su trabajo y tienen un objetivo claro sobre el trabajo de las diversas intervenciones que hacen promover el Desarrollo Infantil temprano. Además, ha generado que este tema sea discutido a alto nivel en el ámbito regional.

También se identificó que, dentro del ciclo de implementación del FED, la etapa de negociación y suscripción de los CAD presenta debilidades dada la ausencia de un análisis que estime el presupuesto necesario para el cumplimiento de los compromisos, y se asignen metas con brechas de atribución que hacen distante la relación entre la contribución del GR y los resultados que deben obtenerse.

Otro aspecto que resalta es el acompañamiento que se hace desde el FED (MIDIS) hacia los Gobiernos Regionales, donde se hacen esfuerzos por dar asistencia técnica y ayuda a los GR para el cumplimiento y subsanación de los compromisos de gestión. Sin embargo, ello parece ocurrir a expensas de un rol activo de los entes nacionales que son rectores de política, especialmente con el MINSA, que no registra un acompañamiento a los GR en el marco de los productos y compromisos del FED.

En el caso de la distribución de MMN, actividad que corresponde al sector salud, se puede concluir que se han logrado mejoras importantes en la cadena de producción, logrando mejorar los indicadores de disponibilidad de stock en los puntos de atención, eliminando cuellos de botella de programación operativa y soporte logístico. Sin embargo, la organización de la actividad, que se debería extender hasta la verificación del consumo, que pasa por un proceso de educación y acompañamiento de las familias, es una tarea que no se logra realizar de manera adecuada en las regiones que fueron visitadas.

En el caso del proceso de diagnóstico de sistemas de agua y de JASS o similares, se han encontrado situaciones diversas en las regiones, marcadas por la disponibilidad de recursos que el GR hace para financiar equipos técnicos, y por el nivel técnico de esos equipos. Asimismo, aparece como interesante el hecho de que el FED contribuyó a que el MVCS haya dado pasos importantes en la mejora del proceso de diagnóstico, creando protocolos, cuestionarios y un aplicativo informático.

Finalmente, el estudio presenta una serie de recomendaciones relacionadas al rediseño del modelo lógico del FED, para la mejora de la estructura organizativa, el énfasis en aspectos menos atendidos como la coordinación intersectorial a nivel nacional y la construcción de una ruta de mediano plazo que permita incluir productos al diseño de los programas presupuestales y también al FED. Las recomendaciones están ligadas a la lógica del diseño transectorial del FED, que implica definir el rol del MIDIS como coordinador con los demás sectores que son rectores de políticas y programas presupuestales que tengan una contribución al DIT, definir mecanismos vinculantes de participación de los sectores en el diseño y operación del FED, definir instancias de coordinación, identificar capacidades necesarias a nivel operativo y como generarlas, trabajar en conjunto con los GR en la definición de indicadores, metas y focalización, diseñar una herramienta de gestión del FED que permita monitorear y evaluar su propia implementación, realizar estudios de metas y recursos necesarios para lograr los indicadores que se proponen en los CAD, revisar la pertinencia de los indicadores utilizados para establecer el índice de montos máximos, así como los indicadores de metas de cobertura que usan encuestas muestrales como medios de verificación, y crear una ruta de trabajo de simplificación de producción de la información con los distintos sectores, conociendo que los cuellos de botella son originados por la multiplicidad de aplicativos y formatos que tienen la misma información, incorporar otras entidades al FED, entre otros.

Además, se recomienda al equipo del FED trazar una ruta de trabajo con el MVCS que permita analizar con más detalle la información recogida en los diagnósticos sobre los sistemas de agua y saneamiento y de las JASS, y que permita dirigir recursos del FED para la rehabilitación de sistemas, y la incorporación de dosificadores de cloro. También se debe hacer un dimensionamiento de los recursos necesarios en las Direcciones Regionales de Vivienda, Construcción y Saneamiento para lograr la elaboración de diagnósticos de las JASS y sistemas de agua, así como las siguientes acciones necesarios en la cadena de producción del servicio del agua clorada.

En cuanto a la distribución de MMN, se recomienda que el coordinador general y equipo técnico del FED establezcan una ruta de trabajo con el MINSA para atender las conclusiones que se extraen de diversos estudios sobre MMN, así como de la presente evaluación, y que permita abordar puntualmente las dificultades en la adherencia al consumo de los MMN, así como las dificultades a nivel de IPRESS para el llenado de formatos y aplicativos de forma repetitivas. Finalmente, se recomienda impulsar la

reincorporación de la meta municipal de actualización de padrón nominal para que se pueda tener un mejor registro de la población que debe consumir los MMN.

2. Introducción

La Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social “Incluir para Crecer” (ENDIS), aprobada mediante D.S. N° 008-2013-MIDIS, es el instrumento de gestión hacia el logro de resultados prioritarios que orienta la articulación de la política de desarrollo e inclusión social en el marco de la gestión por resultados, promoviendo el cierre de brechas de acceso a los servicios públicos universales de calidad y el acceso a las oportunidades que abre el crecimiento económico.

Mediante la Ley 30114, Ley de Presupuesto Público para el Año Fiscal 2014, se creó el Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales (FED). El FED tiene la finalidad de impulsar el logro de los resultados establecidos en la Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social en materia de Desarrollo Infantil Temprano, y es un instrumento que se basa en experiencias previas que han resultado efectivas para el cierre de brechas en favor de la población más vulnerable. El FED está a cargo del MIDIS y del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF).

El FED, como herramienta de política pública, es un mecanismo de incentivo que dirige sus esfuerzos hacia la mejora de la gestión y entrega de servicios priorizados en los programas presupuestales relacionados al Desarrollo Infantil Temprano (DIT), los cuales son agrupados en paquetes de productos.

El FED funciona principalmente a través de Convenios de Asignación por Desempeño (CAD) suscritos entre el MIDIS, el MEF y los Gobiernos Regionales. Los CAD establecen, por un lado, Metas de Cobertura en la atención a la gestante, niño y niña menor de 5 años cuyo cumplimiento es multianual, y por otro lado, Compromisos de Gestión, con los que se busca asegurar la adecuada provisión de los servicios priorizados.

Por otra parte, el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social aprobó, mediante la Directiva 007-2012-MIDIS, los Lineamientos para el Seguimiento, Evaluación, y Gestión de la Evidencia de las Políticas, Planes, Programas y Proyectos del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. En el mismo, se establece que las evaluaciones de las políticas, planes, programas y proyectos del MIDIS deben cumplir con los siguientes principios:

- a) Independencia de los programas y unidades evaluadas, con la única excepción de las evaluaciones de procesos;
- b) Rigurosidad técnica;
- c) Objetividad en todo el proceso de evaluación;
- d) Transparencia en todas las partes del proceso evaluativo;
- e) Ética de los ejecutores, los cuales deben respetar las principales normas y códigos de conducta profesionales y éticos que les atañen;
- f) Utilidad para la toma de decisiones.

Los lineamientos definen los distintos tipos de evaluaciones, entre los cuales cabe mencionar dos definiciones:

Evaluación de diseño: Analiza sistemáticamente el diseño de las intervenciones públicas sujetas a evaluación a fin de determinar si las intervenciones son pertinentes para la consecución de los objetivos planteados.

Evaluación de procesos: Analiza mediante trabajo de campo si el programa lleva a cabo sus procesos operativos de manera eficaz y eficiente y de calidad.

Asimismo, menciona que todas las evaluaciones deben contar con una nota metodológica, un informe final de evaluación, un compromiso de mejora y un informe de seguimiento a los compromisos de mejora y cualquier otro documento que determina la Dirección General de Seguimiento y Evaluación del MIDIS.

Mediante Decreto Supremo N° 285-2012-EF se aprobó la operación de endeudamiento externo entre el Gobierno Peruano y el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (BIRF), quienes

suscribieron el Contrato de Préstamo N° 8222-PE con la finalidad de financiar el proyecto denominado “Asistencia Técnica para el Apoyo al Programa de Gestión por Resultados para la Inclusión Social”.

En dicho marco, se encuentra la presente consultoría cuya finalidad es evaluar el diseño y los procesos del Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales (FED) y, a partir de ello, proponer las mejoras que le permitan alcanzar una mayor eficiencia y eficacia, así como identificar los elementos relevantes que deberían tomarse en cuenta en un futuro rediseño.

3. Marco conceptual

El ciclo de políticas públicas en el Perú contempla la evaluación como un componente relevante para la mejora del servicio público en una lógica de gestión por resultados. Uno de las principales estrategias de gestión pública que busca responder a ello es el llamado “Presupuesto por Resultados”, que se define como una estrategia de gestión pública que vincula la asignación de recursos a productos y resultados medibles en favor de la población. Dentro de los diversos instrumentos para lograr tal cometido, se encuentran los programas presupuestales, mecanismos de incentivos, el seguimiento de productos y resultados a través de indicadores de desempeño, y las evaluaciones independientes.

En ese contexto, el artículo 81 de la Ley General de Presupuesto Público – Ley 28411, define la evaluación como el análisis sistemático y objetivo de un proyecto, programa o política en curso o concluido, en razón a su diseño, ejecución, eficiencia, eficacia e impacto y resultados en la población. Posteriormente, mediante el Decreto Supremo 108-2016-EF que aprueba normas reglamentarias de las condiciones y mecanismo para la selección de las intervenciones públicas a ser evaluadas en el marco del Presupuesto por Resultados, se precisaron las definiciones de los distintos tipos de evaluaciones.

Aunque la presente evaluación no se enmarque específicamente en lo mencionado en el Decreto, dado que el Fondo de Estímulo al Desempeño no es una intervención pública, sino más bien un mecanismo de incentivos para la mejor gestión de diversas intervenciones públicas, las definiciones propuestas en la norma mencionada permiten establecer una primera aproximación a conceptualizar las dimensiones de la presente evaluación.

Por un lado, la presente evaluación se acerca en parte a lo que la norma llama evaluación de diseño, donde se analizará el diseño del FED, a fin de que las entidades responsables mejoren su desempeño institucional, y se genere información para la mejor toma de decisiones de gestión.

Por otro lado, la presente evaluación se acerca también a la lógica de lo que la norma cataloga como una evaluación de procesos, donde se busca realizar un análisis sistemático de la gestión operativa, ubicada en contextos determinados con actores específicos, de uno o más procesos que resultan críticos en el diseño del FED, y su principal objetivo es analizar, mediante trabajo de campo y entrevistas claves, si el proceso se lleva a cabo de manera eficaz y eficiente, para el logro de resultados.

En cuanto dimensión de evaluación del diseño, dentro de las múltiples definiciones de evaluación en el marco de la política pública, seguiremos en la presente evaluación la definición propuesta por Suárez & Llana (2013), donde se entiende que la misma tiene los siguientes propósitos:

- a) analiza la racionalidad y la coherencia de la intervención;
- b) contrasta la veracidad del diagnóstico que la justifica;
- c) juzga la definición de los objetivos que se proponen respecto a parámetros determinados;
- d) examina la correspondencia entre la realidad del contexto sobre el que se pretende intervenir y los objetivos (explícitos e implícitos) que la estrategia política se propone alcanzar
- e) determina, con ello, la lógica del modelo de intervención;
- f) analiza las posibilidades de alcance de los objetivos con los medios e instrumentos disponibles;
- g) analiza las sinergias o incompatibilidades/confrontaciones entre las estrategias políticas que son objeto de evaluación y aquellas otras que se pudieran estar acometiendo en el contexto operativo de intervención.

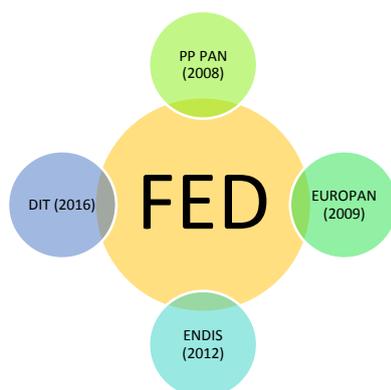
En cuanto a la evaluación de procesos, se sigue la definición propuesta realizada por Tejedor (2000), donde menciona que los propósitos de una evaluación de esa naturaleza son, por un lado, analizar el funcionamiento del programa y determinar si existen diferencias entre el funcionamiento real y el previsto inicialmente, buscando hallar las causas de las diferencias encontradas, y por otro lado, analizar si el funcionamiento del programa sigue las pautas previstas en su diseño, lo que implica la revisión de todos los elementos constitutivos del mismo.

4. Contexto

4.1. Antecedentes de FED

El Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales (FED) es un instrumento que se basa en políticas, herramientas y experiencias previas de política en el país. Entre los principales antecedentes específicos, se deben remitir, por un lado a la reforma presupuestaria que se plasma en lo que se conoce como Presupuesto por Resultados, y a partir de ello, el diseño del PAN y del EUROPAN, lo que también influyó en diseño de políticas centradas en el ciudadano, buscando la atención de la trayectoria y el cierre de brechas en favor de la población más vulnerable, y que han contribuido a otras políticas como las que se concretan en la Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social y la Política de Desarrollo Infantil Temprano (Ver Ilustración abajo).

Ilustración 1: Principales antecedentes de política del FED



Fuente: Elaboración propia

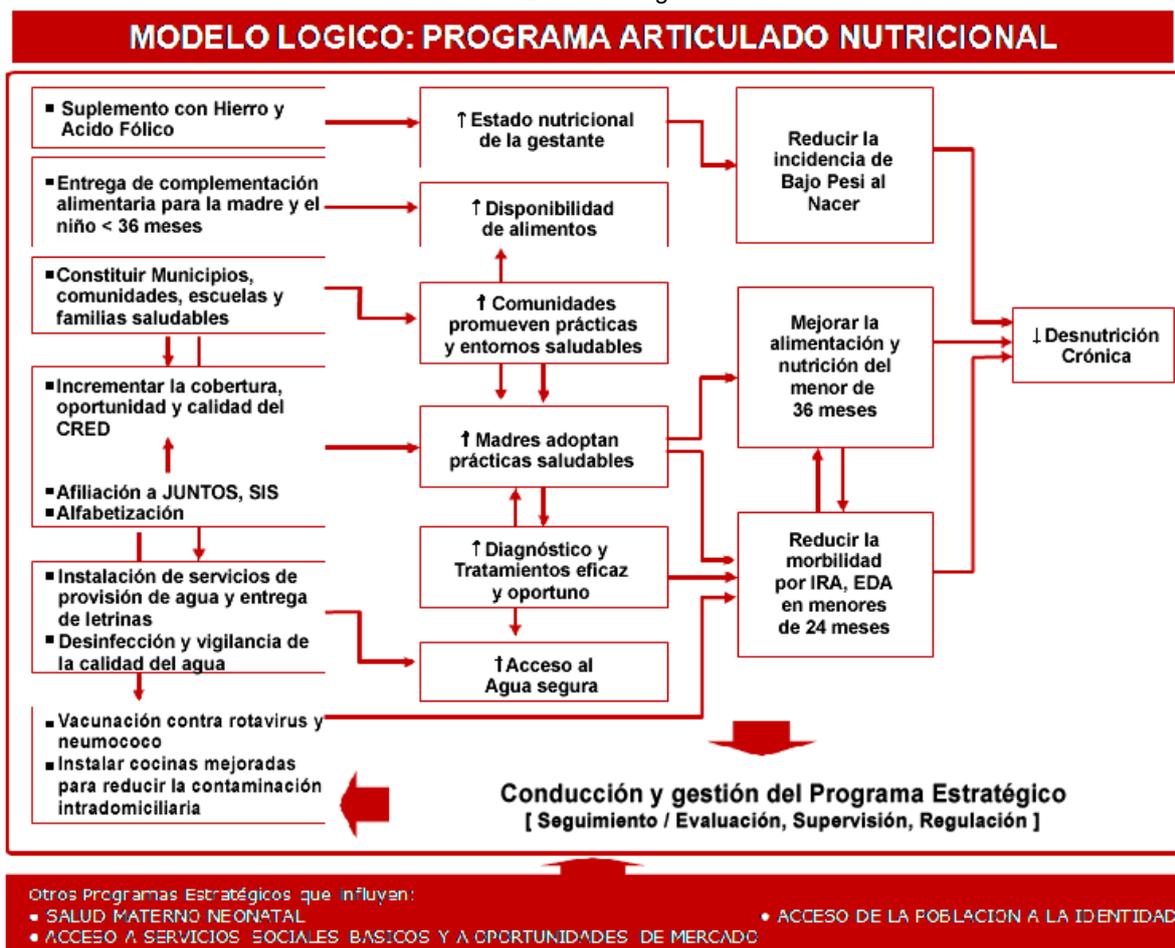
A continuación se presenta una breve reseña de los antecedentes identificados, mientras que en el capítulo de hallazgos y discusión se presentará un análisis de la contribución, cambio y novedades de los mismos en relación al FED.

a) Programa Articulado Nutricional (PAN) y Convenio de Apoyo presupuestario al PAN

El PAN fue uno de los cinco primeros Programas Presupuestales implementados desde el 2008 y que priorizaban las intervenciones a favor de la infancia. El PAN tiene como objetivo final reducir la prevalencia de la desnutrición crónica en niños menores de cinco años.

El diseño del PAN se realizó en dos fases, siendo la primera la de diagnóstico, donde se buscó la identificación y el análisis del problema de la desnutrición mediante sobre la cual se desea incidir, con el propósito de determinar los factores que lo causan o condicionan, adoptando un modelo conceptual como marco de referencia proveniente de la literatura científica específica relacionada a la materia. Luego, se construyó un modelo explicativo en el que se identifican las causas específicas que determinan la ocurrencia del problema, y finalmente, se construye un modelo llamado prescriptivo, que es el conjunto de soluciones o intervenciones que funcionan para atacar los factores causales identificados. El modelo lógico del PAN se muestra en la siguiente ilustración.

Ilustración 2: Modelo lógico del PAN



Fuente: <https://www.mef.gob.pe/es/presupuesto-por-resultados/documentos-ppr/211-presupuesto-publico/presupuesto-por-resultados/2139-programa-articulado-nutricional>

En el diseño original, se identificaron 24 intervenciones, de las cuales se seleccionaron dos de ellas a ser implementadas. Las intervenciones seleccionadas fueron el Control de Crecimiento y Desarrollo del niño y las vacunas adicionales contra la diarrea (rotavirus) y las infecciones respiratorias agudas (neumococo). La selección de las mismas responde al hecho de que mostraban mayor efectividad en términos de impacto en la reducción de la desnutrición de acuerdo a la literatura revisada, y por la importancia que tenían en términos de presupuesto y seguimiento (Cruzado 2012, Entrevistada diseño Midis). En los primeros años incluía productos relacionados a otros sectores, que fueron retirados en un rediseño en el 2012, donde se retira al programa JUNTOS y el programa de apoyo alimentario (PRONAA), lo que hace que el nuevo diseño del PAN sea solo en base a los servicios de salud perdiendo capacidad articuladora que pudo tener en origen (MCLP 2012).

Al 2017, el PAN tiene 17 productos presupuestales (en el inicio, los productos eran 3, en concordancia con el modelo lógico), y se presentan a seguir.

Ilustración 3: Productos PAN – año 2017

3000001: ACCIONES COMUNES
3000608: SERVICIOS DE CUIDADO DIURNO ACCEDEN A CONTROL DE CALIDAD NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS
3000609: COMUNIDAD ACCEDE A AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO
3000733: POBLACION INFORMADA SOBRE EL CUIDADO INFANTIL Y PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE ANEMIA Y DESNUTRICION CRONICA INFANTIL
3033248: MUNICIPIOS SALUDABLES PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION
3033249: COMUNIDADES SALUDABLES PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION

3033250: INSTITUCIONES EDUCATIVAS SALUDABLES PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION
3033251: FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTOS PARA EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y PROTECCION DEL MENOR DE 36 MESES
3033254: NIÑOS CON VACUNA COMPLETA
3033255: NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD
3033256: NIÑOS CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A
3033311: ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS
3033312: ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS
3033313: ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES
3033314: ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS CON COMPLICACIONES
3033315: ATENCION DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES
3033317: GESTANTE CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO
3033414: ATENCION DE NIÑOS Y NIÑAS CON PARASITOSIS INTESTINAL

Fuente: Consulta amigable - MEF

En el año 2009, el Perú y la Unión Europea suscribieron el convenio del “Programa de Apoyo Presupuestario al Programa Articulado Nutricional” -EUROPAN-. El objetivo del EUROPAN fue “contribuir financiera y técnicamente a la implementación del Programa Articulado Nutricional, con el fin de acelerar el proceso de reducción de la DCI y luchar efectivamente contra la pobreza en el Perú”, y el mecanismo de implementación fue el llamado Apoyo Presupuestario donde se hacen desembolsos de recursos al tesoro público a partir del cumplimiento del país de compromisos referidos a la política económica y fiscal en general, así como de compromisos específicos. En el caso de EUROPAN, los compromisos se definieron en el marco de la implementación del PAN. Se seleccionaron 3 regiones, donde la incidencia de la DCI era más crítica: Huancavelica, Apurímac y Ayacucho.

Esta modalidad de convenio produjo que la asignación de fondos a los implementadores de la política (Gobiernos Regionales) se realizara con una lógica de pago por desempeño. Ello se instrumentalizó mediante Convenios de Apoyo Presupuestario, con cargo a que se cumplieran compromisos de gestión y lograran metas preestablecidas de cobertura de servicios críticos para la reducción de la DCI. Los convenios se firmaron entre el MEF, los tres Gobiernos Regionales y las tres entidades del Gobierno Nacional, involucrados en la implementación del PAN (Cordero y Salhuana 2016).

b) Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social

La Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social “Incluir para Crecer”¹ (ENDIS) es el instrumento de gestión hacia el logro de resultados prioritarios que orienta la articulación de la política de desarrollo e inclusión social en el marco de la gestión por resultados, promoviendo el cierre de brechas de acceso a los servicios públicos universales de calidad y el acceso a las oportunidades que abre el crecimiento económico.

La estrategia parte de un enfoque de ciclo de vida, que aborda cinco ejes estratégicos: 1) Nutrición Infantil, 2) Desarrollo Infantil Temprano, 3) Desarrollo Integral de la Niñez y Adolescencia, 4) Inclusión Económica, y 5) Protección del Adulto Mayor; como se expresa en la siguiente Ilustración.

¹ D.S. N° 008-2013-MIDIS.

Ilustración 4: Ciclo de vida de Estrategia Incluir para crecer



Fuente: MIDIS

En el marco de la estrategia ENDIS, los sectores de Desarrollo e Inclusión Social, Educación, Salud, Vivienda, Construcción y Saneamiento, Mujer y Poblaciones Vulnerables, así como los presidentes de la Asamblea Nacional de Gobiernos Regionales, la Asociación de Municipalidades del Perú y la Red de Municipalidades Urbanas y Rurales del Perú suscribieron el 29 de octubre de 2013 en Lamay, Cusco, el Compromiso Intersectorial e Intergubernamental para Promover el Desarrollo Infantil Temprano, que estableció metas nacionales al 2016:

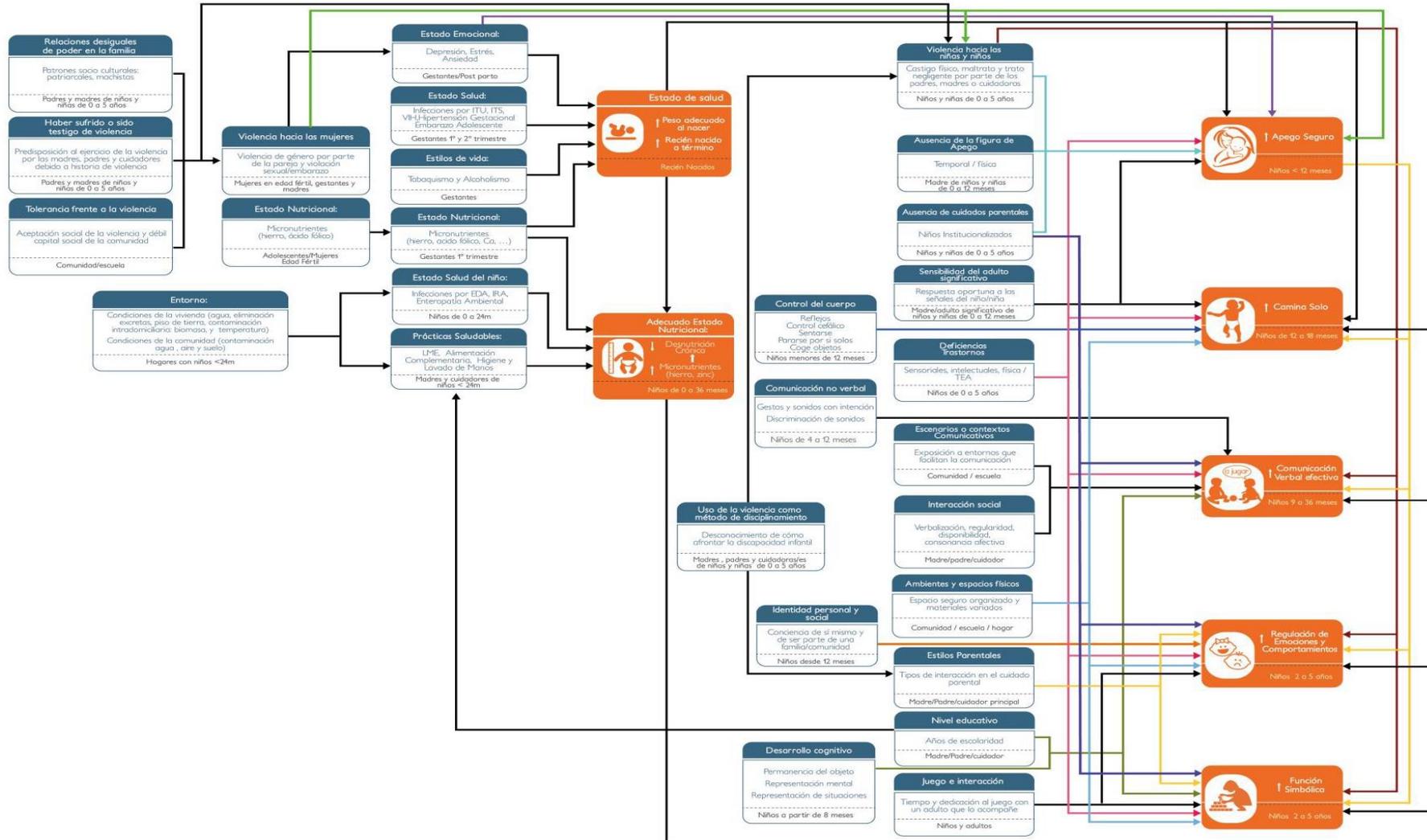
- Reducir la DCI a 10%
- Reducir la Anemia a 20%
- Incrementar la educación inicial a 85%
- Incrementar el acceso a agua y saneamiento a 85%

c) Lineamientos de Desarrollo Infantil Temprano

El FED tiene un antecedente importante en la discusión intersectorial sobre el Desarrollo Infantil Temprano en la medida que ésta discusión influyó en la selección y priorización de los compromisos de gestión y metas de cobertura de los CAD.

Posteriormente, luego de un extenso trabajo multisectorial, recién se logró publicar oficialmente en el año 2016 los lineamientos de Desarrollo Infantil Temprano “Primero la Infancia”, aprobados a través del Decreto Supremo N° 010-2016-MIDIS. Estos lineamientos señalan la ruta por la que el país debe ir, con un trabajo intersectorial y teniendo como norte la visión que se desea alcanzar: “Niñas y niños en el Perú con buen estado de salud y nutrición, con pensamiento crítico, comunicacionalmente efectivos y con iniciativa, emocionalmente seguros de sí, socialmente competentes y autónomos, en pleno ejercicio de sus derechos; que vivan una infancia feliz, libre de violencia, con igualdad de oportunidades, y respetando sus particularidades”. A continuación se presenta la Ilustración del modelo lógico propuesto por el DIT.

Ilustración 5: Modelo lógico de Desarrollo Infantil Temprano



Fuente: Decreto Supremo N° 010-2016-MIDIS

Los lineamientos DIT, en base a la recopilación y análisis de la evidencia científica priorizan siete resultados que se encuentran relacionados entre sí y además se integran en habilidades más complejas que sirven de base para nuevos aprendizajes de los niños. De esta selección se desprende la necesidad de una acción concertada, coordinada y articulada que involucre a todos los actores públicos y privados en los diferentes niveles de gobierno en el país.

4.2. Creación del FED

a) Naturaleza del FED

El FED, como herramienta de política pública, es un mecanismo de incentivo económico que dirige sus esfuerzos hacia la mejora de la gestión y entrega de servicios priorizados en los programas presupuestales relacionados al Desarrollo Infantil Temprano, los cuales son agrupados en paquetes de productos. De esta manera, permite el paso de una lógica de intervención sectorial y aislada, a una de integralidad enfocada en el ciudadano y ciudadana.

El FED busca generar capacidades en las regiones para la ejecución de los programas presupuestales que desarrollan los sectores. Para ello, se han generado obligaciones para el cumplimiento de metas de cobertura y compromisos de gestión de dichos actores regionales. Cuando estas metas son cumplidas, las regiones, a diferentes niveles institucionales, se hacen acreedores a un incentivo económico que debe ser invertido en el propio trabajo para generar el DIT.

b) Creación legal del FED

La creación del Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales (FED) se dio a través de la Ley 30114 - Ley de Presupuesto Público para el Año Fiscal 2014, con la finalidad de impulsar el logro de los resultados establecidos en los ejes 1 y 2 de la Estrategia ENDIS, y se puso a cargo del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, como se detalla en el artículo de creación expuesto a continuación.

Ley 30114 - OCTOGÉSIMA CUARTA DISPOSICIÓN

Créase el Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales (FED), el cual se encuentra a cargo del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, con la finalidad de impulsar el logro de los resultados establecidos en la Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social en materia de Desarrollo Infantil Temprano.

Con este objeto, la Dirección General de Endeudamiento y Tesoro Público queda autorizada para depositar hasta S/. 100 000 000,00 (CIENTOS MILLONES Y 00/100 NUEVOS SOLES), en una cuenta del Tesoro Público, con cargo a los saldos de los recursos del Tesoro Público al 31 de diciembre del año 2013, los que a efectos de la presente norma, están exceptuados del artículo 7, párrafo 7.1, literal a) del Texto Único Ordenado de la Ley 27245, Ley de Responsabilidad y Transparencia Fiscal y modificatorias, aprobado mediante Decreto Supremo 066- 2009-EF.

Los recursos del FED pueden incrementarse a través de aportes por parte de personas jurídicas o naturales, y de organismos de cooperación, a efectos de asegurar la mayor eficiencia en la gestión de dicho Fondo. Los recursos del FED son incorporados en los pliegos del Gobierno Nacional y los gobiernos regionales, que ejecutan intervenciones de los programas presupuestales vinculados al Desarrollo Infantil Temprano, en el marco de la Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social, en la fuente de financiamiento Recursos Determinados, mediante decreto supremo refrendado por el ministro de Economía y Finanzas y el ministro de Desarrollo e Inclusión Social, a propuesta de este último, previa suscripción del respectivo convenio. Dichos recursos serán destinados a financiar bienes y servicios, así como bienes de capital, asociados a los resultados previstos en el convenio.

Dicho convenio será suscrito por el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, a través de la Dirección General de Políticas y Estrategias, el Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la

Dirección General de Presupuesto Público, y las entidades del Gobierno Nacional o gobiernos regionales, en los cuales las referidas entidades del Gobierno Nacional o gobiernos regionales asumen compromisos de gestión y metas de cobertura. Asimismo, el convenio establece las condiciones y/o mecanismos de asignación de los recursos del FED.

Los recursos del FED también financiarán los gastos de su administración por el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social y el Ministerio de Economía y Finanzas, hasta un máximo equivalente al cinco por ciento (5%) de su monto total. Mediante decreto supremo, propuesto por el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, y con el refrendo del ministro de Desarrollo e Inclusión Social y del ministro de Economía y Finanzas, se aprueban las disposiciones que fueran necesarias para la implementación y funcionamiento del FED.

Lo dispuesto en la presente disposición entra en vigencia a partir del día siguiente de la publicación de la presente Ley.

c) Presupuesto por Resultados

El FED se enmarca en la estrategia de Presupuesto por Resultados, como mecanismo de incentivos que busca impulsar la consecución de resultados en la población priorizando actividades y productos de diversos programas presupuestales vinculados a la DIT. El mecanismo de funcionamiento es la transferencia de presupuesto para financiar bienes y servicios, así como bienes de capital, en el marco de esos Programas Presupuestales.

A continuación se presentan los distintos Programas Presupuestales en los que se enmarcan los incentivos y los recursos del FED (Ver Ilustración).

Ilustración 6: Programas presupuestales incorporados en el FED



Fuente: elaboración propia a partir de entrevistas y revisión documentaria

d) Incorporación de regiones al FED

Las 25 regiones del Perú fueron incorporadas al FED en tres fases (Ilustración 3), aunque aún no ha terminado el tercer año de implementación en las regiones pertenecientes a la segunda y tercera fase.

La priorización de las regiones se realizó mediante la construcción de un Índice de Carencias para el Desarrollo Infantil Temprano (ICADIT), en base a una selección de indicadores de salud (tasas de desnutrición y anemia), educación (resultados en 2° primaria en comprensión lectora y matemáticas) y vivienda (subcobertura de agua potable y saneamiento), y aplicando la metodología propuesta por Kling, Liebman y Katz².

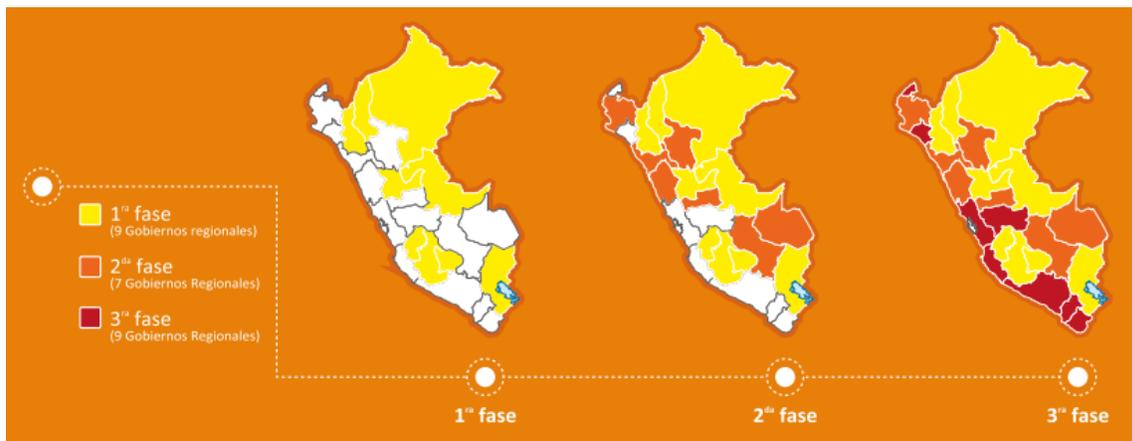
El inicio de cada fase, y las regiones donde se inició el FED, se presentan a continuación:

² Informe N° 002-2014-MIDIS/CG-FED

- 1ra. Fase, iniciada a finales de mayo de 2014 en nueve regiones: Apurímac, Amazonas, Ayacucho, Cajamarca, Huancavelica, Huánuco, Puno, Loreto y Ucayali.
- 2da. Fase, iniciada a finales de octubre de 2014 en siete regiones: Ancash, Cusco, La Libertad, Madre de Dios, Pasco, Piura y San Martín.
- 3ra. Fase, iniciada a principios de abril de 2015 en nueve regiones: Tumbes, Lambayeque, Lima y Provincias, Callao, Ica, Junín, Arequipa, Moquegua y Tacna.

Lima Metropolitana es la única circunscripción administrativa que no participa del FED, aunque cuenta con alrededor de un tercio de la población del país. La principal razón recogida para no incluir la circunscripción en el marco del FED es el hecho de que la administración de los servicios de Salud y Educación se encuentra bajo la responsabilidad de los Ministerios de Salud y Educación, respectivamente (Entrevista a Equipo FED).

Ilustración 7: Regiones incorporadas al FED



Fuente: Brochure FED

Al 2016, el FED verificaba metas de cobertura y compromisos de gestión en los 1,076 distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza regional, alcanzando la población de 58,244 centros poblados rurales y 2,054 comunidades amazónicas. En dichos distritos, existen 4,240 establecimientos de salud y 19,085 instituciones educativas focalizadas en la medición de los compromisos de gestión (Informe FED 2014-2016).

e) Convenios de Asignación por Desempeño en el FED

El FED funciona a través de Convenios de Asignación por Desempeño (CAD) suscritos entre el MIDIS, el MEF y los Gobiernos Regionales. Los CAD, y que establecen Metas de Cobertura en la atención a la gestante, niño y niña menor de 5 años cuyo cumplimiento es multianual y Compromisos de Gestión con los que se busca asegurar la adecuada provisión de los servicios priorizados.

Asimismo, los CAD establecen las condiciones y mecanismos para la asignación de los recursos del FED y los montos máximos a transferir, así como los distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza del departamento, en los que el FED realiza la medición de los compromisos de gestión y la vigencia del convenio.

El FED incentiva que las entidades entreguen un paquete de servicios adecuados y oportunos, de manera articulada y bajo una lógica de integralidad en la atención a la gestante, niño y niña hasta los 5 años de edad en el territorio. El incentivo del FED se orienta a que los gobiernos regionales mejoren tanto la eficiencia en procesos claves de gestión, como la cobertura de los servicios que entrega a la ciudadanía.

f) Metas de cobertura en los CAD

Para mejorar la cobertura de la entrega de productos, se establecen metas de cobertura con paquetes de productos de los programas presupuestales orientados al logro de resultados en materia de DIT. Los gobiernos regionales han asumido metas de cobertura, a través de indicadores de entrega de paquetes completos de productos clave necesarios para asegurar un adecuado desarrollo infantil temprano, sobre todo en población de los distritos de quintiles de pobreza, los cuales representa en total, el 53.2% de la población rural del país.

La siguiente imagen ilustra el Paquete de Servicios que cada gestante, niño y niña debe recibir el paquete completo de intervenciones priorizadas para cada edad:

Ilustración 8: Paquetes de servicios de intervenciones priorizadas para cada edad



Fuente: MIDIS – FED

g) Compromisos de Gestión en los CAD

La eficiencia en procesos claves de gestión se incentiva mediante el establecimiento de Compromisos de Gestión, que son un conjunto de actividades o tareas específicas al interior de los diferentes procesos de gestión que siguen las entidades públicas, cuyo desarrollo contribuye a mejorar la eficiencia y efectividad de la provisión de los bienes y servicios.

Los compromisos de gestión hacen referencia a la mejora de cuatro procesos operativos, los cuales se explican brevemente a continuación y se visualizan en la siguiente ilustración.

Ilustración 9: Línea de producción y procesos de gestión para a entrega de productos



Fuente: MIDIS – FED

Los procesos en los que incide el FED, buscando mejoras en la gestión, son los siguientes:

➤ *Proceso 1: Programación operativa*

Es el proceso que sigue toda entidad pública para la entrega de productos. A través de éste se determina con precisión la cantidad anual de beneficiarios por producto, el número de beneficiarios, la disponibilidad de los insumos en cada punto de atención, el presupuesto y los costos de entrega.

➤ *Proceso 2: Soporte logístico para la adquisición y distribución de insumos*

Este proceso está vinculado a la logística de aprovisionamiento de los insumos requeridos para proveer los productos en el punto de atención al beneficiario. Allí se establece el plan anual de adquisiciones y modificaciones, el control de inventarios y stock de insumos en almacén, su distribución y los puntos de atención con exceso o déficit de insumos críticos, equipamiento y recursos humanos.

➤ *Proceso 3: Organización para la producción del producto y su entrega al beneficiario*

Es el proceso mediante el cual la entidad pública se organiza para entregar los productos al beneficiario de la manera más eficiente, incluye la organización interna del punto de atención para ofrecer un servicio con estándares básicos de calidad. Se determina con precisión los puntos de atención, la lista de productos, la organización interna por centro de costos y su vínculo con los productos y los convenios/alianzas con otras instituciones.

➤ *Proceso 4: Supervisión, seguimiento y evaluación*

En este proceso la entidad pública genera información que contribuya a la mejora en la gestión, conducción, supervisión, seguimiento y evaluación de los productos. Establece además la recolección, administración, organización, almacenamiento de las fuentes de datos y base de datos. Se verifica el cumplimiento del CAD, el procesamiento y análisis para elaborar bases de datos analíticas y la disseminación de la información con transparencia.

h) Gestión e implementación del FED

La conducción del FED está a cargo de un Comité, integrado por el Director General de Políticas y Estrategias, el Coordinador General del FED del MIDIS y un representante de la Dirección General de Presupuesto Público del MEF. La gestión recae en un equipo técnico que tiene a su cargo la verificación del cumplimiento de los compromisos de gestión y las metas de cobertura, así como la asistencia técnica a los equipos de los gobiernos regionales. Se ha previsto en cada departamento asistencia técnica para el desarrollo de las acciones, seguimiento y evaluación de la ejecución de los convenios.

La implementación del FED se organiza en cinco etapas, que son gestionadas a través del Comité FED, como se visualiza en la siguiente Ilustración.

Ilustración 10: Etapas de Modelo lógico de Desarrollo Infantil Temprano



Fuente: MIDIS – FED

- **Etapa 1: Negociación y suscripción de los CAD.**
 - Definición de los cuellos de botella que se traducen en compromisos de gestión vinculados a la prestación de servicios integrales de salud, educación y acceso agua clorada.
 - Negociación de compromisos de gestión y metas de cobertura con los Gobiernos Regionales.
 - Suscripción de convenios multianuales en las que se detalla las condiciones y/o mecanismos para la asignación de los recursos del FED, plazos, distritos de los quintiles de pobreza regional 1 y 2 para la medición del cumplimiento de los compromisos, la vigencia del CAD y montos asignados.

- **Etapa 2: Acompañamiento a gobiernos regionales.**
 - Asistencia técnica permanente a los equipos de los Gobiernos Regionales en temas de gestión y evaluación de las metas de cobertura e indicadores de gestión en los temas de salud, educación y acceso a agua clorada.

- **Etapa 3: Verificación del cumplimiento de compromisos de gestión y coberturas.**
 - En la verificación se revisa y procesa información de las bases administrativas de salud, educación y la ENDES; para la toma de decisiones y la mejora de los procesos de gestión, se corrigen fallas que se puedan dar en la línea de producción de los servicios.
 - En el caso de los compromisos de gestión, los Gobiernos Regionales preparan un informe de cumplimiento que deben remitir en los plazos establecidos en los convenios y adendas.

- *Etapa 4: Transferencia de recursos.*
 - En los CAD, de cumplirse con las metas, se precisa el monto máximo a ser transferido por año, las condiciones para los desembolsos y la lista de distritos en la que se mide cada indicador.
 - La transferencia de recursos a los Gobiernos Regionales por el cumplimiento de metas (compromisos de gestión y metas de cobertura), se viene realizando a través de los programas presupuestales vinculados al DIT hasta el nivel de ejecutora.
 - Los recursos del FED pueden ser usados para la adquisición de bienes y servicios, y bienes de capital en el marco de los programas presupuestales priorizados por el FED.

- *Etapa 5: Seguimiento.*
 - Reportes periódicos de las bases de datos administrativas de los sectores salud, educación, vivienda, construcción y saneamiento, RENIEC, y ENDES para la gestión de la información y toma de decisiones, los mismos que son elaborados por un equipo de especialistas en gestión de la información del FED.

i) La transferencia de recursos en el marco del FED

El FED, que en su creación contó con un Fondo de S/. 100,000,000.00, y fue incrementado anualmente. La asignación total de recursos al FED ha sido S/. 770 millones desde su creación. En la actualidad, se han transferido a los GR el monto total de S/. 428,286,250.00, mientras que S/. 213,748,500.00 han sido devueltos al Tesoro Público por ser saldos no comprometidos al 31 de diciembre de 2016, tal como lo determinó la séptima disposición complementaria final de la Ley N° 30519 - Ley de equilibrio financiero del presupuesto del sector público para el año fiscal 2017.

Los recursos del FED son transferidos, mediante decreto supremo refrendado por el Ministro de Economía y Finanzas y el Ministro de Desarrollo e Inclusión Social, a propuesta de este último, a los pliegos de los Gobiernos Regionales, en la fuente de financiamiento Recursos Determinados. Ello implica que los créditos presupuestarios no expiran en la conclusión del año fiscal, sino que se transforman en saldos de balance y se incorporan al presupuesto del año siguiente del pliego. Dichos recursos están destinados exclusivamente para financiar la adquisición de bienes y contratación de servicios, así como la adquisición de bienes de capital, siempre que estén asociados a los resultados previstos en el convenio.

Las transferencias se realizan una vez verificado el cumplimiento de los compromisos de gestión y metas de cobertura de acuerdo con el cronograma y detalle que se precisa en los CAD suscritos.

Los CAD establecen dos tipos de transferencias, ordenados en diferentes tramos –fijo y variable-. El tramo fijo está vinculado al cumplimiento parcial y/o total de los compromisos de gestión, mientras que el tramo variable es una transferencia proporcional en relación al logro de la meta de cobertura acordada en el CAD. A continuación se presentan de forma sucinta la distribución planificada de recursos:

➤ *Tramo 1: Fijo*

Transferencias por cumplimiento de los Compromisos de Gestión:

- a) Si cumple todos los compromisos: 100% del monto asignado al Tramo Fijo
- b) Si cumple parcialmente: 60% del Tramo Fijo
- c) Al levantar Discusión en el plazo acordado: 40% del Tramo Fijo

➤ *Tramo 2: Variable*

Meta de Cobertura: Transferencia proporcional al logro de la meta acordada.

4.3. De los procesos y metas de cobertura seleccionados

a) Distribución de multimicronutrientes

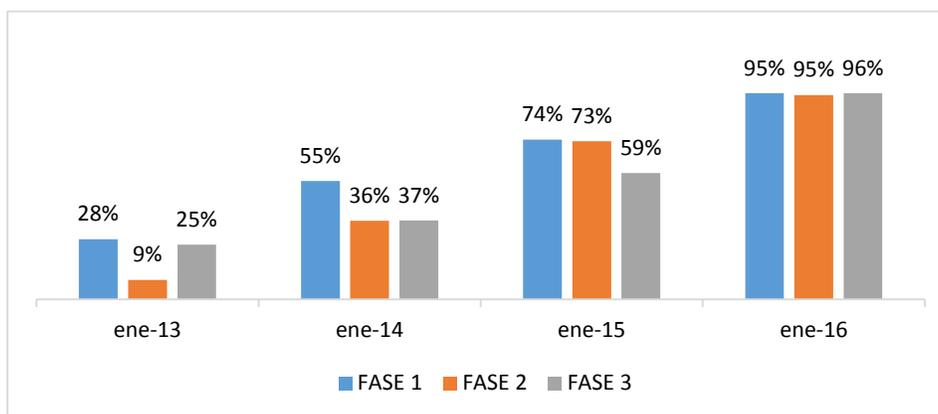
Desde el año 2001, a través del Proyecto Integral de Seguridad Alimentaria, se inició la distribución de MMN en forma de tabletas masticables, y a partir del año 2009, con el apoyo UNICEF Perú y el Programa Mundial de Alimentos de las Naciones Unidas en el Perú, se inició la distribución de MMN en polvo, conocidas como “chispitas”. Finalmente, cabe señalar que el año 2016, se ha publicado una nueva Directiva Sanitaria que establece la suplementación con multimicronutrientes y hierro para la prevención de anemia en niñas y niños menores de 36 meses.

Luego de incorporado en el PAN, la distribución de los MMN se ha masificado, siendo entregados a los establecimientos de salud, que se responsabilizan de entregarlos a los cuidadores principales de los niños 6 a 36 meses cuando van al EESS para su control de CRED, con su correspondiente consejería sobre su uso en el hogar.

La selección del compromiso de gestión de disponibilidad de stock de MMN en las IPRESS responde a la identificación de que los mismos no se encontraban disponibles, donde sólo el 22% de las IPRESS a nivel nacional tenían disponibilidad para 2 o más meses en enero de 2013.

A partir del FED, el aumento de la disponibilidad ha sido significativo, alcanzando, al mes de enero del año 2016, tasas de stock superiores a más del 95% en todas las fases del FED (Ver ilustración abajo).

Ilustración 11: Evolución anual del % de EESS con Disponibilidad de MMN por Fases



Fuente: Elaboración Equipo FED. Base de Datos SISMED (ICI, IDI) 2013-2016

El compromiso de gestión relacionado al proceso de multimicronutrientes ha sido establecido como de nivel 0, al inicio del CAD, para financiar rápidamente otras actividades, y en los distintos niveles 1, 2 y 3, a lo largo de los 3 años de vigencia del CAD. El compromiso se expresa de la siguiente forma:

“Establecimientos de salud ubicados en los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2 del departamento con disponibilidad adecuada de multimicronutrientes para satisfacer al menos 2 meses de consumo según el promedio histórico observado en los últimos seis meses”.

La fórmula de cálculo, y las fuentes, para el indicador es el siguiente:

Disponibilidad Adecuada =	Stock del mes anterior al evaluado + Suma de cantidades distribuidas durante mes de evaluación (por Establecimiento de Salud)	<i>Fuente: Reporte del Módulo de Gestión de Abastecimiento de Recursos Estratégicos de Suministros Centralizados (CENARES)</i>
	Consumo promedio correspondiente a los últimos 6 meses (por Establecimiento de Salud)	<i>Fuente: Base de datos del SISMED (conteniendo información de stock y consumo mensual de multimicronutrientes (Código SISMED 20575))</i>

Fuente: CAD

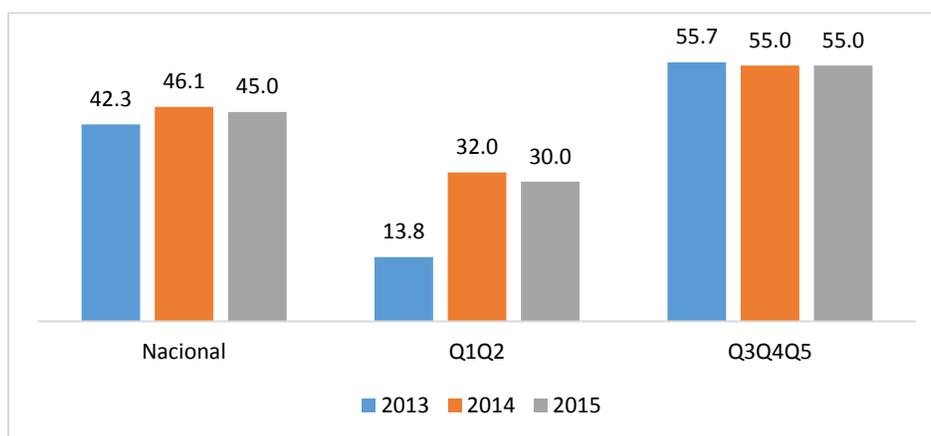
Se entiende por disponibilidad adecuada (DA) cuando, luego de aplicar de cálculo del indicador, el valor resultante a nivel de Establecimiento de Salud es mayor o igual al 2.

b) Agua clorada

El FED propuso un compromiso de gestión, la necesidad de contar con un diagnóstico del abastecimiento de agua y saneamiento en el ámbito rural. A ello se sumó la iniciativa de FONCODES para realizar actividades de reposición, operación y mantenimiento de sistemas de agua (llamada ROMAS DIT) en el ámbito rural de los distritos de los quintiles 1 y 2 de los 16 departamentos de la 1º y 2º fase del FED, para lo cual se destinaron S/. 210 millones.

Por otro lado, también se estableció una meta de cobertura relacionada a la dotación de agua clorada para consumo humano. Los resultados indican que no existe variación estadística en el acceso a agua clorada desde el año 2013, a pesar de encontrarse un descenso en el año 2014 que podría estar determinado por un error en el volumen de la muestra, ya que al siguiente año la cifra remonta al mismo nivel del 2013.

Ilustración 12: Proporción de niños y niñas menores de 60 meses que acceden a Agua Clorada



Fuente: Elaboración Equipo FED. Base de Datos ENDES 2013-2015

El compromiso de gestión relacionado al diagnóstico de sistemas de agua ha sido establecido a partir del nivel 1. El compromiso se expresa de la siguiente forma:

“Centros poblados con sistema de agua ubicados en los distritos de los quintiles de pobreza 1 y 2 del departamento, cuenta con información sobre: (i) abastecimiento de agua, (ii) estado de los sistemas de agua, y (iii) diagnóstico de las Juntas Administradoras de Servicios de Saneamiento (JASS) u organización comunal encargada de la administración, operación y mantenimiento del sistema de agua”.

El cálculo del cumplimiento se hace mediante el conteo de informes de diagnóstico, y posteriormente, se realizó mediante la carga de la información en el aplicativo creado por el Programa Nacional de Saneamiento Rural (PNSR) para registro de los diagnósticos a nivel de Centro Poblado.

Por otro lado, la meta de cobertura relacionada al agua clorada se definió de la siguiente manera:

“Proporción de niños y niñas menores de 60 meses de edad de los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2 del departamento que NO acceden a agua clorada para consumo humano (cloro residual en muestra de agua de consumo ≥ 0.1 mg/l)”.

La fórmula de cálculo, y las fuentes, para el indicador es el siguiente:

Disponibilidad Adecuada =	# de niños y niñas menores de 60 meses de pobreza 1 y 2 del departamento que viven en hogares sin acceso a agua clorada	<i>Fuente: ENDES</i>
	# de niños y niñas menores de 60 meses de distritos de pobreza 1 y 2 del departamento que han sido parte de la encuesta	<i>Fuente: ENDES</i>

Fuente: CAD

5. Teoría de cambio

A continuación se presenta de forma sintética la teoría del cambio, junto a referencias oficiales o sus evidencias, que sostiene la herramienta FED así como los dos procesos y metas de cobertura que hacen parte de la presente evaluación. Cabe señalar que en el capítulo de hallazgos y discusión se presentará un análisis de la teoría del cambio del FED presentada a continuación.

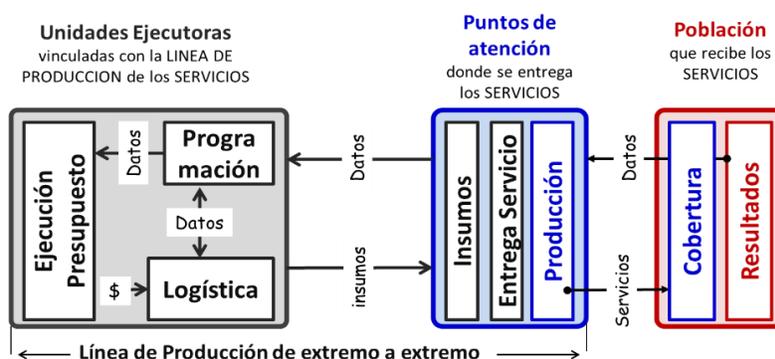
5.1. Del FED

a) Lógica de resultados centrados en el ciudadano

La teoría de cambio del FED sigue la misma lógica propuesta por EUROPAN, que puede definirse como una estrategia que sigue una lógica de resultados centrados en el ciudadano (Cordero y Salhuana, 2016). Se basa en un modelo lógico que interrelaciona la línea de producción del servicio, los servicios en sí y los resultados de esos servicios, con el fin de priorizar intervenciones que conlleven a solucionar las falencias y lograr el cambio que se desea en el ciudadano. Cabe señalar, sin embargo, que no se cuenta con acceso a una evaluación rigurosa de carácter cuantitativo del EUROPAN, como la realizada por el MEF³.

Una de las ventajas propuestas por un modelo de gestión pública de esta naturaleza es el hecho de que permitiría superar el enfoque sectorial de intervenciones individuales, proponiendo una lógica más integral que agrupa varias intervenciones hacia un resultado común, que responde a un problema de naturaleza multisectorial (Ilustración) (Cordero y Salhuana, 2016).

Ilustración 13: Lógica de resultados centrados en el ciudadano de EUROPAN



Fuente: Cordero y Salhuana, 2016: 36.

Otra ventaja de una estrategia de esta naturaleza es el hecho de centrarse en la implementación óptima de una línea de producción de un servicio público. En ese sentido, en la línea de producción son identificados tres actores que intervienen de distinta manera en la misma: las unidades ejecutoras, responsables de la administración y gestión del servicio; los puntos de atención, donde se entrega el servicio; y la población, receptores del servicio.

b) Mejora de la línea de producción e incremento de la cobertura de servicios

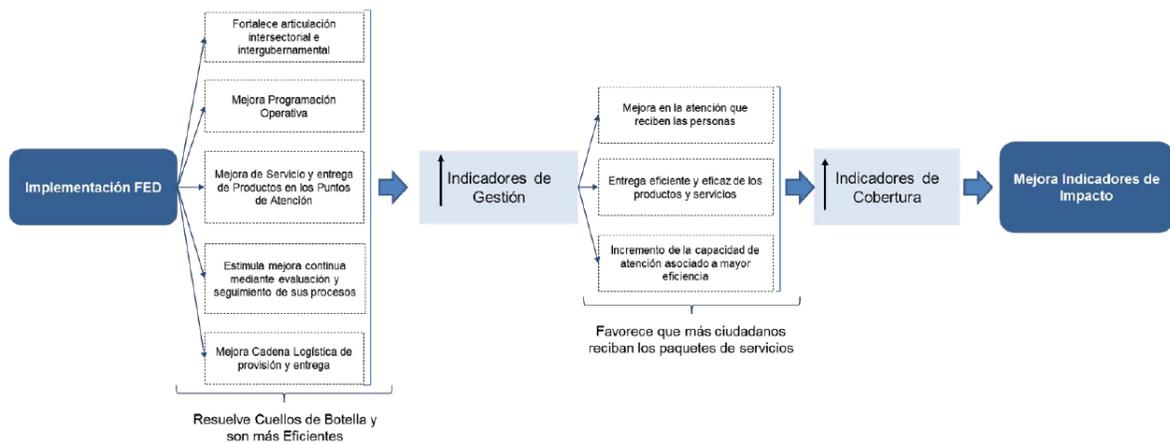
En búsqueda de mejorar la producción de servicio, se identifican cuellos de botella u obstáculos en torno a cuatro procesos considerados críticos en la línea de producción, que son los siguientes: programación y planificación; ejecución y logística; organización del punto de atención; y supervisión,

³ Ver: <https://www.mef.gob.pe/es/evaluaciones-de-impacto> (Recuperado: 12/6/17)

seguimiento y evaluación (Ilustración). Entiéndase que la mejora de los procesos puede ser en diversas dimensiones como, por ejemplo, el flujo de la información, de recursos y/o de insumos.

El FED asume un modelo conceptual que vincula la mejora de los principales cuellos de botella, la mejora de los servicios entregados a la población, con el incremento de las metas de cobertura, y todo ello, vinculado a la consecución de resultados (expresados como indicadores de impacto). En el caso del FED, el modelo responde a buscar logros de resultados relacionados al Desarrollo Infantil Temprano, que se concretan, entre otros, en la disminución de las tasas de desnutrición crónica en niños de hasta 5 años y de la anemia en niños hasta 36 meses de edad, y resultados de aprendizajes, medidos en el 2° grado de primaria (Ilustración).

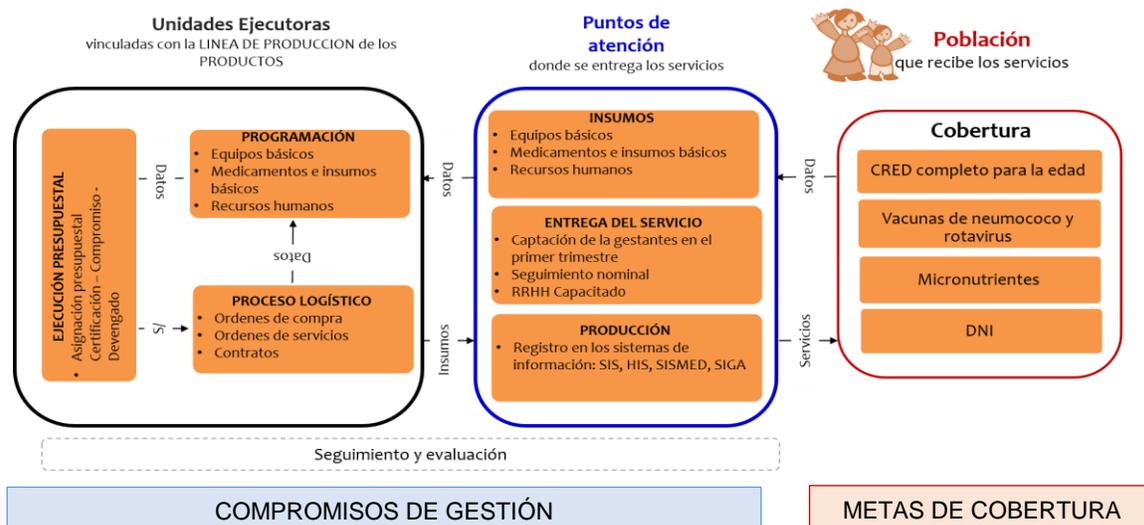
Ilustración 14: Modelo de mejora de línea de producción y cobertura de servicio del FED



Fuente: Ana Quijano. [Presentación] Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales FED. 2015 jun 30; Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social - MIDIS.

El FED, considerando la línea de producción de los servicios, identifica los principales cuellos de botella vinculados a los procesos que llevan a cabo las Unidades Ejecutoras y en los Puntos de Atención de servicios en materia de salud, educación y acceso a agua clorada, con el fin de mejorar los procesos y asegurar la cobertura de estos servicios (Ilustración).

Ilustración 15: Línea de producción del FED 2014-2016



Fuente: Elaboración del Equipo FED. Basado en Cordero y Salhuana, 2065: 39.

Los productos priorizados en el FED, tanto para la selección de compromisos de gestión, metas de cobertura, así como para la transferencia de recursos son presentados en la siguiente ilustración. La selección de productos responde a una cadena de valor donde se priorizaron aquellos que tienen un mayor impacto en la consecución de resultados vinculados al DIT.

Ilustración 16: Productos priorizados por el FED 2014-2016

Productos	
3033254:	Niños y niñas con vacuna completa
3033255:	Niños y niñas con CRED completo según edad
3033172:	Atención prenatal reenfocada
3033256:	Niños y niñas con suplemento de hierro y vitamina A
3033317:	Gestante con suplemento de hierro y ácido fólico
3000275:	Docentes y personal técnico formado para la atención en nuevos servicios educativos
3000514:	Alternativas de servicios validadas
3000515:	Instituciones educativas gestionadas con condiciones suficientes para la atención
3000314:	Familias acceden a acompañamiento en cuidado y aprendizaje de sus niños y niñas menores de 36 meses, que viven en situación de pobreza y extrema pobreza en zonas rurales
3000465:	Población de 0 -3 años con documento nacional de identidad - apoyo social
3000627:	Servicio de agua potable y saneamiento para hogares rurales

Fuente: Convenio de Asignación de Desempeño

c) Importancia del Desarrollo Infantil Temprano

El Estado Peruano considera al DIT como una prioridad de la política pública nacional y determinó que todo niño y niña hasta los 5 años debería lograr 7 resultados para el desarrollo integral de los niños y las niñas. Los siete resultados esperados son presentados a continuación:

Ilustración 17: Resultados esperados del DIT

1. Lograr que al momento de nacer las niñas y los niños tengan un peso mayor a 2 500 gramos y su edad gestacional fluctúe entre las 37 y 41 semanas.
2. Fortalecer el vínculo afectivo entre la niña o el niño con su madre o un adulto significativo, de manera tal que a los 12 meses las niñas y los niños exhiban un apego seguro.
3. Preservar el buen estado de salud y nutricional de las niñas y los niños durante los primeros 60 meses de vida, de modo de evitar las deficiencias de micronutrientes en los primeros 24 meses y la instalación de la desnutrición crónica (retardo de crecimiento) antes de los 36 meses.
4. Favorecer el inicio y el logro de cada uno de los hitos de la trayectoria del desarrollo de la comunicación de acuerdo con la edad, de tal manera de que hasta los 36 meses las niñas y niños se comuniquen verbalmente de manera efectiva.
5. Favorecer el inicio y el logro de cada uno de los hitos de la trayectoria del desarrollo motor de acuerdo con su edad, de tal manera de que hasta los 18 meses las niñas y los niños caminen solos.
6. Favorecer el inicio y el logro de cada uno de los hitos de la trayectoria del desarrollo emocional de acuerdo con la edad, de tal manera que hacia los dos años se inicie el aprendizaje de la regulación de emociones y comportamiento y, a los cinco años las niñas y los niños sean capaces de relacionarse satisfactoriamente con los demás.
7. Favorecer el inicio y el logro de cada uno de los hitos de la trayectoria del desarrollo cognitivo de acuerdo con la edad, de tal manera de que hacia los 8 meses las niñas y los niños logren comprender que los objetos no desaparecen si no están en su campo visual. Se evidenciará así la representación mental de objetos y situaciones, que será base para la aparición de la función simbólica desde los dos años aproximadamente, y que gestará que a los 5 años las niñas y los niños realicen juegos de representación más elaborados y utilicen signos no convencionales para expresar gráficamente sus experiencias.

Fuente: D.S. 010-2016-MIDIS

El DIT asume que el desarrollo de las personas empieza en la primera infancia y continúa a lo largo de toda la vida. Según ello, las acciones sobre los niños repercuten sobre ellos cuando adultos. De esta manera, el desarrollo infantil temprano pasa a ser uno de los momentos más importantes del desarrollo de los seres humanos por tener un gran impacto en el desarrollo de largo plazo de los individuos (Gluckman PD y Hanson M 2004).

El DIT asume que los factores biológicos, psicológicos, sociales y económicos en que se desarrolla el niño son determinantes para el niño. El desarrollo adecuado en la primera infancia, al recibir lactancia materna y nutrición adecuada, oportunidades de aprendizaje, atención de salud y cuidado para evitar la anemia, desnutrición y enfermedades infecciosas son algunos de los factores reconocidos que permiten y fomentan un óptimo desarrollo cerebral y de salud del niño y que, a largo plazo, repercutirá en su desarrollo personal y en la productividad de los individuos, que puede ser medida en términos de ingresos económicos (Heckman 2007).

5.2. De los procesos y metas de cobertura seleccionados

a) Distribución de multimicronutrientes

Dentro de los diversos aspectos de la política y su gestión que son abordados mediante el FED, se seleccionaron dos de ellos para ser profundizados en la presente evaluación. Por un lado, la distribución de micronutrientes, cuya relevancia en la política sectorial de disminución de la anemia tiene un rol relevante, y además porque ha tenido una persistente atención en el marco del FED. Por otro lado, lo relacionado a agua clorada (que se observará en el siguiente título), que cobra importancia debido a bajos indicadores encontrados, así como a la inclusión de un sector novel en términos de experiencia en el ámbito de los mecanismos de incentivos y en descentralización de políticas sectoriales como el de saneamiento.

La deficiencia de micronutrientes, especialmente la insuficiencia de hierro, sigue siendo un problema en muchas partes del mundo en desarrollo con efectos adversos en el estado nutricional y desarrollo de millones de niños (WHO, WFP, UNICEF 2006). La anemia en el Perú es un importante problema nutricional, mostrado en los resultados de ENDES en años recientes (INEI 2017), su principal causa es la deficiencia de hierro en la dieta (Zimmermann MB et al 2007) aunque también han sido identificados otros factores asociados a la anemia en algunas zonas del país (Gonzales et al. 2015).

La OMS considera que la anemia es un problema de salud pública severa cuando su prevalencia es mayor de 40% (WHO, 2001). En Perú la anemia afectó al 43.6% de niños entre 6 y 35 meses en el país en el año 2016 (INEI 2017), siendo mayor en la zonas rurales (53.4%) que en las zonas urbanas (39.9%).

Diversas estrategias para aumentar el consumo de hierro para combatir la anemia son aplicadas en muchos países. En el Perú, desde el año 2006, la harina de trigo ha sido fortificada con hierro además de tiamina, riboflavina, niacina y ácido fólico⁴, aunque no en una concentración suficiente para prevenir la anemia en niños/as pequeños (OMS 2009). Otras estrategias que han resultado ser eficaces incluyen suplementación con hierro para prevenir la anemia, fortificación en el hogar mediante el uso de micronutrientes en polvo.

⁴ DS012-2006-SA.

b) Agua clorada

El acceso al agua segura es una intervención clave para contribuir a la reducción de las diarreas, y en consecuencia, contribuye en la reducción de la DCI. Aunque se conozcan los efectos en laboratorio del cloro como desinfectante, los mismos resultados no siempre son encontrados cuando son llevados a otras escalas de desinfección. Por ejemplo Clasen et al (2015) realiza una revisión sistemática y meta análisis donde no logran encontrar suficiente evidencia para saber si la desinfección en la fuente de agua, entre las que se encuentra la cloración de agua, reduce la diarrea (4 estudios, de distintos tipos). Mientras tanto, el mismo estudio encontró que la distribución de desinfectantes de agua al nivel de hogar puede reducir la diarrea en alrededor de 23% (RR 0.77, 95% CI 0.65 to 0.91; 14 experimentos, 30,746 participantes), aunque los estudios muestran una heterogeneidad sustancial en el tamaño de la estimación de los efectos entre los estudios.

Por su parte, el Ministerio de Salud⁵ establece que antes de la distribución del agua para consumo humano, se debe realizar una desinfección con un desinfectante eficaz para eliminar todo microorganismo y dejar un residual a fin de proteger el agua de posible contaminación microbiológica en la distribución. En el caso de usarse el cloro o una solución clorada, la vigilancia sanitaria indica que las muestras tomadas en cualquier punto de la red de distribución no deberán contener menos de 0.5 mgL⁻¹ de cloro residual libre en el noventa por ciento (90%) del total de muestras tomadas durante un mes.

⁵ Reglamento de la Calidad del Agua para Consumo Humano - DS N° 031-2010-SA.

6. Revisión de la literatura

En el presente capítulo se presenta una la revisión de literatura que da cuenta de las experiencias y estudios relacionados a mecanismos de financiamiento por desempeño en la gestión pública.

a) Experiencias internacionales y en Perú de financiamiento por desempeño

El financiamiento por resultados en países de ingreso bajo y medio se remonta a la época donde se introdujeron actores privados al sistema primario de atención sanitaria en el final de los años 80 en Zambia (Soeters y Nzala 1994). Más adelante, a fines de los años 90, en Camboya y Haití se dieron experiencias similares, donde organizaciones no gubernamentales fueron contratadas para la atención en servicios de salud (Bhushan et al. 2002; Eichler et al. 2009), donde los contratos entre las partes se basaban en pagos por el logro de resultados o valores fijos (capitados), con un adicional de pagos por incentivos.

Actualmente, con información relativa al año 2013, se encuentran registros de esta modalidad de financiamiento en diversos países en desarrollo tales como Afganistán, Benín, Burkina Faso, Camerún, Chad, Djibouti, el Gabón, Gambia, Kenia, Kirguistán, República Democrática Popular de Laos, Lesoto, Liberia, Mozambique, Nigeria, Senegal, Sudán del sur, Tayikistán, Tanzania, Vietnam, Zambia, Tanzania, y Zimbabue (Fritsche et al. 2014).

En el marco de la reforma presupuestal, en el Perú también se han dado experiencias importantes relacionadas a la gestión por resultados, y específicamente, a la incorporación de la lógica de incentivos en la gestión. Es así que mediante la Ley N° 29332 se crea el “Plan de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal”, que se encuentran financiados por el Fondo de Gestión y Modernización Municipal-FONCOMUN, creado por la Primera Disposición Complementaria Final de la Ley 29626. De ese modo, son un hito en la Gestión por Resultados por empezar a usar los incentivos monetarios como medio para promover una mejor gestión eficiente, transparente y que rinda cuenta a sus ciudadanos.

Otro hito importante es la suscripción del Convenio de Financiación del “Programa de Apoyo Presupuestario al Programa Articulado Nutricional”, llamado EUROPAN. La modalidad de implementación de EUROPAN fue mediante la firma de Convenios con Gobiernos Regionales para el Apoyo Presupuestario, que comprende la transferencia de recursos con cargo a que éstos cumplieran determinados compromisos de gestión y logran metas preestablecidas de cobertura de servicios críticos para la reducción de la Desnutrición Crónica Infantil.

Al EUROPAN se han sumado otros Convenios para el Apoyo Presupuestario tales como el EURO ECOTRADE⁶, el del Programa de Apoyo a la Estrategia Nacional de Lucha contra las drogas⁷, el Programa de Apoyo a la política de aseguramiento en salud en el Perú⁸, Proyecto Enfoque Sectorial Amplio de Apoyo Financiero (SWAP) - “Cierre de Brechas en Productos Priorizados Dentro del Programa Articulado Nutricional”⁹, y el Convenio de Financiación: Programa de Apoyo a la Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social¹⁰.

Finalmente, el Ministerio de Educación en el 2013 empezó a diseñar los Compromisos de Gestión, aprobados en la Ley de Presupuesto del año 2014, con reglamentación aprobada por Resolución

⁶ https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/ppr/euroecotrade/convenio_marco_EUROECOTRADE.pdf (7/8/17)

⁷ https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/ppr/devida/convenio_devida2012_2016_tramo1.pdf (7/8/17)

⁸ https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/ppr/belgica/conv_especifico_peru_belgica.pdf (7/8/17)

⁹ <https://www.mef.gob.pe/es/convenios-de-apoyo-presupuestario?id=3737> (7/8/17)

¹⁰ <https://www.mef.gob.pe/es/convenios-de-apoyo-presupuestario?id=4517> (7/8/17)

Ministerial N° 019-2014-MINEDU en el 2014. Con ellos, se quería asegurar el financiamiento de nuevas plazas docentes para la ampliación de cobertura en educación inicial y la mejora de las condiciones básicas en la UGEL y DRE para hacer más eficientes los recursos educativos y su gestión.

El mecanismo de Compromisos de Gestión comenzó a funcionar bajo el esquema de financiamiento de recursos adicionales, condicionados, al logro de las metas que establece anualmente el MINEDU. Las instancias competentes a las que se les transfieren los recursos adicionales son las Unidades Ejecutoras sea la Dirección Regional de Educación o la Unidad de Gestión Local Educativa Ejecutora, dependiendo del contexto regional.

b) Investigación sobre financiamiento por desempeño en el sector público

Witter et al (2012) realizan una revisión sistemática de nueve estudios de financiamiento por desempeño en el ámbito de salud en países de bajo y medio ingreso donde concluyen que todas las dimensiones de potencial impacto como los efectos (deseados o no) en términos de resultados en salud, cambio organizacional, satisfacción de usuarios y beneficiarios y uso de recursos permanecen poco estudiados, y que las evaluaciones deben tener una perspectiva más amplia de los efectos de tales mecanismos en los sistemas de salud. Ello los lleva a la conclusión que no se puede determinar aún la efectividad de los mecanismos de financiamiento por desempeño, y factores que determinan su efectividad.

Por su parte, Das et al (2016) realizó una revisión sistemática donde reunió ocho estudios relacionados a programas de financiamiento por desempeño en programas relacionados a la salud materno y natal en países como Burundi, Congo, Egipto, Filipinas y Rwanda. La revisión sistemática mostró que el mecanismo de financiamiento por desempeño es efectivo para mejorar la calidad del proceso de cuidado antenatal pero no lo es para mejorar lo que identifican como lo que llaman calidad estructural (personal calificado en puntos de atención, suficiencia de medicamentos), satisfacción del paciente y el estado de salud materno infantil.

Renmans et al (2016) realizan una revisión de la literatura de 35 artículos, proponiendo en base a la teoría de principal-agente, ocho dimensiones de análisis de mecanismos de pago por desempeño. En cuanto a los hallazgos en términos de resultados manifiestan que son contradictorios entre sí. También afirman que las diferencias en los diseños de los mecanismos, así como de los componentes complementarios a la herramienta (tales como capacitación, supervisión, mejora de la planificación y gestión, rendición de cuentas) deben tenerse en cuenta para futuras investigaciones, especialmente, la interacción de éstos con los mecanismos de financiamiento.

Otro hallazgo es el hecho de que los mecanismos de financiamiento, especialmente la dimensión contractual –que viene a ser el corazón del mismo, varían en casi todo los casos, lo que confirma hallazgos de otro estudio Eldridge and Palmer (2009).

6. Objetivos del estudio

El objetivo general del presente estudio es evaluar el diseño y los procesos del Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales (FED) y, de ser el caso, proponer las mejoras que permitan alcanzar una mayor eficiencia y eficacia, así como identificar los elementos relevantes que deberían tomarse en cuenta en un futuro rediseño.

Con fines metodológicos, el objetivo general de la evaluación se desagrega en cuatro objetivos específicos, señalados a seguir:

- a) Evaluar si el diseño actual del FED es adecuado para alcanzar los resultados esperados, a partir de la revisión de evidencias y de buenas prácticas a nivel nacional e internacional.
- b) Evaluar los procesos operativos del FED para cada una de las etapas de su implementación, identificando los riesgos, cuellos de botella y nivel de discrecionalidad, así como oportunidades de mejora y lecciones aprendidas orientadas a una mayor eficacia y eficiencia.
- c) Evaluar los procesos operativos de salud considerados claves por el FED: planificación y distribución de MMN y de agua clorada para exámenes de laboratorio, tanto en su componente de metas de cobertura como de compromisos de gestión en los niveles nacional, regional (1 región) y local (2 unidades ejecutoras), identificando los riesgos, cuellos de botella y nivel de discrecionalidad en su implementación, así como las oportunidades de mejora y lecciones aprendidas orientadas a una mayor eficacia y eficiencia.
- d) Proponer mejoras al FED en relación a sus objetivos actuales que le permitan alcanzar una mayor eficiencia y eficacia de los compromisos de gestión y metas de cobertura, así como identificar los elementos relevantes que deberían tomarse en cuenta en un futuro rediseño con el propósito de generar los impactos en la población.

Se evidencia que el primer objetivo está centrado en la evaluación del diseño del mecanismo del FED, mientras que el segundo objetivo se centra en la evaluación de procesos. Por un lado, en la evaluación de los procesos operativos del mismo FED, y por otro lado, a los procesos relacionados a la entrega de dos productos: la distribución de multimicronutrientes a los establecimientos de salud, y el diagnóstico de los sistemas de agua y organización de la gestión de los mismos.

Finalmente, el último objetivo está relacionado a la proposición de recomendaciones tanto al diseño como a la mejor gestión de los procesos del FED y los procesos del sector salud. En este objetivo la consultoría se centrará tanto en los compromisos de gestión como en las metas de cobertura, y enfatizará mejoras en el rediseño con el propósito de generar impactos en la población.

7. Metodología del estudio

La metodología propuesta para la presente investigación responde a un enfoque de evaluación realista (Pawson y Tilley, 2004), donde se estudian los diferentes contextos donde se aplica una misma política o estrategia, buscando así identificar los “mecanismos” que facilitan o dificultan la consecución de resultados esperados, o la aparición de otros inesperados. Según los autores, la evaluación aspira a encontrar resultados de mediano rango, que se encuentran entre la generalización y hallazgos específicos que se focalizan en intervenciones, contextos y actores específicos. Eso implica el uso de conceptos que describan intervenciones a un nivel intermedio entre la política más amplia, y la realidad diaria de la implementación.

Se entiende, según el enfoque realista, que las estrategias y políticas son teorías puestas en práctica. Ello implica que la fase elaboración del marco teórico, y posteriormente, de una teoría del cambio, es la primera etapa del estudio. La teoría del cambio sigue un modelo donde se buscan identificar los mecanismos que generan cambios. Estos mecanismos se organizan en cuatro grandes grupos: contextos, insumos, procesos, y resultados. Ello facilitará capturar y describir la cadena de procesos generados alrededor del uso de los reportes. En ese sentido, se busca describir una configuración de análisis que luego facilitará el capturar y describir la cadena de procesos generados alrededor de la estrategia o política investigada.

Se asume que los resultados encontrados en una intervención responden a una combinación de creencias, recursos y habilidades que permiten a la estrategia “funcionar”, en su contexto específico. Además, se asume que no existen formas únicas de funcionamiento, dado que los contextos y mecanismos pueden variar, sin que por ello se modifiquen los resultados, ya sea positivos, ya sea negativos. Así, la investigación trata de responder de forma iterativa a preguntas como: ¿qué funciona para quién?, ¿en qué contexto particular funcionan las estrategias?, ¿qué mecanismos han sido desencadenados y en qué contextos?

a) Tipo y diseño de evaluación

El estudio tuvo un enfoque cualitativo, para lo cual se realizará una evaluación de diseño y procesos de tipo descriptiva y analítica del Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales. La realización de esta evaluación de diseño y procesos involucró también un análisis sistemático de la documentación normativa, de información cuantitativa, de actores que diseñaron y operadores del FED en los distintos niveles de gobierno.

En la evaluación busca comprender si el diseño actual del FED es adecuado para alcanzar los resultados esperados, así como establecer y explicar las condiciones que influyen el proceso de gestión del FED, así como los cuellos de botella o nudos críticos de la gestión en los Gobiernos Regionales. Lo mismo para los procesos operativos seleccionados (distribución de multimicronutrientes y agua clorada). Finalmente, cabe indicar que la evaluación también tendrá un carácter formativo, es decir, buscará sugerir mejoras para el FED que le permitan alcanzar una mayor eficiencia y eficacia de los compromisos de gestión y metas de cobertura, así como identificar los elementos relevantes que deberían tomarse en cuenta en un futuro rediseño con el propósito de generar los impactos en la población.

La evaluación tuvo dos niveles de análisis, uno de gabinete y otro de campo. El análisis de gabinete consideró la revisión de normas, documentos institucionales que regulan el FED, asimismo se analizarán experiencias previas en el Perú y en la literatura internacional. También se analizó la

información administrativa, base de datos y documentos de gestión proporcionados por el Equipo Coordinador del MIDIS.

El trabajo de campo se realizó en 3 regiones seleccionadas, donde se aplicarán los instrumentos diseñados para recoger información de los distintos actores del estudio que operan el FED.

El diseño de la evaluación fue secuencial cualitativo utilizando la triangulación para comparar la información de los resultados de las fuentes de información.

b) Selección de regiones

En coordinación con la Coordinación Nacional del FED, se seleccionaron 3 regiones que muestran performances distintas entre sí en indicadores seleccionados por la unidad del FED, y pertenecen a diferentes contextos geográficos del país, como son la sierra y selva. El propósito de este tipo de selección de unidades de análisis es resaltar situaciones, procesos o episodios que están presentes en cada una de las regiones en función de los procesos y subprocesos del FED.

Para la definición de las regiones, se ha utilizado información proveniente en los términos de referencia, así como también de las reuniones sostenidas con el equipo coordinador de la Dirección General de Seguimiento y Evaluación (DGSE), Coordinación Técnica de FED, así como de los registros administrativos del Programa.

La unidad de análisis está constituida por los Gobiernos Regionales de Cajamarca, Cusco y San Martín. A partir de estas unidades se realizará la descripción, el análisis y comparación de datos obtenidos en el proceso de evaluación.

A continuación se resumen las variables y resultados que justifican la selección de las regiones:

Ilustración 18: Selección de regiones para el trabajo de campo de la evaluación

Región	Anemia	Variación de anemia	Variación de DCI	Cumplimiento Compromisos de Gestión	Cumplimiento Metas de Cobertura	Otro
Cajamarca	20% a 40%	Disminuyó	Disminuyó	Alto	Alto	Mayor variación en anemia
Cusco	> 40%	Aumentó	Disminuyó	Medio	Bajo	Sierra sur
San Martín	> 40%	Aumentó	Disminuyó	Bajo	Bajo	Amazónico Resultados positivos en el indicador de agua clorada

Fuente: elaboración propia

Dado que el estudio busca aprender del diseño y los procesos del FED, se han seleccionado regiones que tengan diversos niveles de cumplimiento de compromisos de gestión y metas de cobertura. Asimismo, dado que la reducción de la anemia es una prioridad para el sector, y que se está considerando incorporar nuevos elementos a los convenios FED que permitan efectivizar su contribución a la reducción de dicha enfermedad, se consideró incluir al menos una región que haya logrado mejorar en dicho indicador.

A juicio de los consultores, la selección de regiones responde a los que se denomina como muestreo o selección por casos críticos, dado que la elección de los casos tiene por finalidad servir de referencia para el resto de las regiones con relación al tema de estudio.

Cajamarca es una región con buen nivel de cumplimiento de compromisos y metas, y a su vez, ha logrado mejorar resultados en anemia (2014 a 2016).

Cusco presenta un cumplimiento promedio en cuanto a compromisos, un cumplimiento bajo en cuanto a metas de cobertura, y no ha mejorado en indicadores de impacto.

San Martín es una región amazónica que tiene un bajo nivel de cumplimiento de compromisos y metas, incrementó sus niveles de anemia y, sin embargo, es la única región con resultados positivos en el indicador de acceso a agua clorada (ENDES 2016). Dado que este es un indicador que el FED no ha logrado mejorar, es importante aprender de las lecciones que se puedan obtener de esta región.

c) Actores

El recojo de información se planificó realizar mediante el uso de dos técnicas cualitativas complementarias: entrevistas en profundidad y talleres de trabajo. Esto se realizaría en dos momentos distintos, dependiendo si el trabajo es en Lima o en otras Regiones:

- a) En Lima, se trabajó en un primer momento mediante entrevistas a los encargados de los procesos del FED en el MIDIS, del MEF, del MINSA, MINEDU, y Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento, por separado.
- b) En las Regiones priorizadas se hizo mediante el siguiente proceso:
 - Se realizó visita a Cusco, la cual se dio entre el 17 y el 19 de mayo
 - Se realizó visita a Cajamarca, la cual se dio entre el 22 y el 25 de mayo
 - Se realizó visita a San Martín, la cual se dio entre el 30 de mayo y el 1 de junio.

La selección de actores a ser entrevistados no responde al criterio de contar con elementos que garanticen la variabilidad de la muestra seleccionada como cantidad, permanencia en el cargo, conocimiento previo del FED o participación en actividades de implementación del Fondo, dada la imposibilidad de identificarlos en el campo, y a la rotación de los mismos.

La identificación de entrevistados, por un lado, respondió a los responsables y especialistas funcionales de las áreas relacionadas al FED y a los procesos estudiados, y por otro lado, un listado de potenciales entrevistados fue proporcionado por el equipo técnico del FED de acuerdo a la demanda del equipo técnico de la DGSE tratando de tener puntos de contacto en las instituciones que puedan tener apertura para participar de la evaluación.

Los actores propuestos a ser considerados en las entrevistas fueron los siguientes:

Ilustración 19: Propuesta de actores a ser entrevistados

Gobierno Nacional			
Entrevistas en profundidad	Lima	Lima	4 Funcionarios de FED (equipo FED) 2 Funcionarios de MINEDU (responsable de FED y responsable de Presupuesto) 3 Funcionarios de MINSA (responsable de producto de Micronutrientes, responsable de promoción de la salud, y responsable de Presupuesto) 1 Funcionario del MEF (responsable de Convenios de Asignación por desempeño) 1 Funcionario del Ministerio de Vivienda (Programa Nacional de Saneamiento Rural)
Cajamarca			
Entrevistas en profundidad	Cajamarca	Cajamarca	1 Gerente de Desarrollo Social – Gobierno Regional 1 Coordinador Técnico FED – Gobierno Regional 1 Funcionario – Responsable de estrategia de MMN de Dirección Regional de Salud de Cajamarca 1 Funcionario – Responsable de Dirección Regional de Construcción 1 Funcionario – Responsable FED de Dirección Regional de Educación
	Cajamarca	Cajamarca	Ejecutora: 400-785: REGION CAJAMARCA-SALUD CAJAMARCA 1 Funcionario – Responsable de estrategia de MMN 1 Funcionario – Responsable de FED

	Cajamarca	Chota	Ejecutora: 401-788: REGION CAJAMARCA-SALUD CHOTA 1 Funcionario – Responsable de estrategia de MMN 1 Funcionario – Responsable de FED
Cusco			
Entrevistas en profundidad	Cusco	Cusco	1 Gerente de Desarrollo Social – Gobierno Regional 1 Coordinador Técnico FED – Gobierno Regional 1 Funcionario – Responsable de estrategia de MMN de Dirección Regional de Salud de Cusco 1 Funcionario – Responsable de Dirección Regional de Construcción 1 Funcionario – Responsable FED de Dirección Regional de Educación Ejecutora: 405-1322: REG. CUSCO - RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR 1 Funcionario – Responsable de estrategia de MMN 1 Funcionario – Responsable de FED
	Cusco	Cusco/Paruro/ Acomayo/ Chumbivilcas	Unidad Ejecutora: REG. CUSCO - RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO NORTE 1 Funcionario – Responsable de estrategia de MMN 1 Funcionario – Responsable de FED
	Cusco	Cusco/Calca/ Urubamba/ Anta	Unidad Ejecutora: REG. CUSCO - RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO NORTE 1 Funcionario – Responsable de estrategia de MMN 1 Funcionario – Responsable de FED
San Martín			
Entrevistas en profundidad	San Martín	Moyobamba	1 Gerente de Desarrollo Social – Gobierno Regional 1 Coordinador Técnico FED – Gobierno Regional 1 Funcionario – Responsable de estrategia de MMN de Dirección Regional de Salud de San Martín 1 Funcionario – Responsable de Dirección Regional de Construcción 1 Funcionario – Responsable FED de Dirección Regional de Educación Ejecutora: 401-1058: REGION SAN MARTIN-SALUD ALTO MAYO 1 Funcionario – Responsable de estrategia de MMN 1 Funcionario – Responsable de FED
	San Martín	Moyobamba/ Rioja	Ejecutora: 400-930: REGION SAN MARTIN-SALUD 1 Funcionario – Responsable de estrategia de MMN 1 Funcionario – Responsable de FED
	San Martín	Tarapoto/ Lamas	Ejecutora: 400-930: REGION SAN MARTIN-SALUD 1 Funcionario – Responsable de estrategia de MMN 1 Funcionario – Responsable de FED
Total de entrevistas en profundidad			38

Fuente: elaboración propia

A continuación se presenta la lista de entrevistados que pudo realizarse a largo de la evaluación.

Ilustración 20: Actores entrevistados

Entidad	Rol	Nombre	Tiempo
Gobierno nacional			
MIDIS	Equipo FED: articulación territorial	Patricia Azaña	1:51:56
	Equipo FED: seguimiento evaluación	Henry Cabera	
	Equipo FED: especialistas de educación	Guisela Valdivia	
	Equipo FED: especialista en agua y saneamiento	Jessica Chaulico	
	Ex asesor FED	Luis Cordero	01:00:00
	Ex coordinadora FED	Ana Quijano	01:03:39
MINEDU	Exdirector UFD	David Vera Tudela	0:29:39
	Directora UFD / Ex responsable presupuesto en regiones	Jessica Camacho	0:34:37
	Ex vice ministro de gestión pedagógica	Flavio Figallo	0:14:11
	Ex responsable de PP 0091 Acceso	Gabriela Niño de Guzmán	0:22:58
MINSA	DIGESA – Responsable técnico de producto de comunidad accede a agua para consumo PAN	Norma Parra	0:43:50
		Marina García	
	Dirección General de Intervenciones Estratégicas de Salud Públicas	Beatriz Quispe	0:52:57
	Responsable técnico de estrategia nacional de alimentación y nutrición saludable	Doris Velásquez Cabreara	00:59:42
SIS	Equipo técnico del SIS	Yuki Vega	0:33:54
MEF	Representante MEF en FED	Nelly Huamaní	01:23:54
MVCS	Encargada del Area de Planeamiento y modernización PNSR	Rosa Castillo	0:28:18

Región / Provincia	Rol	Nombre	Tiempo
Cajamarca			
Cajamarca	Subgerente de Desarrollo Social y humano de Gobierno Regional	Carlos Roncal	0:32:55
	Director regional de medicamentos, insumos y drogas de la DIRESA Cajamarca	Jaime Pacheco	01:20:45
	Director de Salud Ambiental de DIRESA Cajamarca	Jorge Salazar Cabañas	01:06:30
	Equipo técnico DIS Cajamarca	Christian Arango	
	Director de Dirección Regional de Vivienda, Construcción y Saneamiento	Alex Lescano	0:32:03
	Coordinadora Regional de calidad de información en la Dirección General de Educación – Responsable del FED en la DRE	Gloria Chavez Marín	00:44:00
	Directora de la oficina de estadística e informática y telecomunicaciones de la DIRESA	Raquel Malaver Silva	00:32:16
	Responsable PAN de Red de Salud Cajamarca	María Flores	00:19:15
Chota	Responsable del seguimiento al FED Ejecutora: 401-788: REGION CAJAMARCA-SALUD CHOTA	Adelmo Diaz	01:36:17
	Responsable del PAN en Ejecutora: 401-788: REGION CAJAMARCA-SALUD CHOTA	Renato Rojas	
Cusco			
Cusco	Gerente de Planificación, Presupuesto y Acondicionamiento Territorial - GORE Cusco	Ronald Concha Cazorla	00:36:24
	Coordinador Técnico Regional FED - GORE Cusco	Marcelino Sotomayor Candia	
	Coordinadora Territorial del FED en Cusco	Hilda Robles Mena	00:23:22
	Responsable de Estrategia de MMN	Nancy Meza Quispe	00:42:34
	GORE Cusco	Rodomiro Bustamante Córdova	01:14:05
	GORE Cusco	Cintya Mamani Aller	
	Equipo FED Gerencia de Desarrollo Social	Flor Espitia Sosa	
	DRVCS	José Ángel Cruz Yana	
	DIRESA Cusco	Nancy Meza Quispe	
	Sub Gerente de Planeamiento GORE Cusco	Owen Salas Béjar	
	RED Cusco Norte	Jimm Gómez	
	Planificador GORE Cusco	Marcelino Sotomayor Candia	
	Responsable de Planificación Red Cusco Norte	Liliana Mina	
	Coordinador ESANS Red Cusco Norte	Guido Zana Garnica	
	Coordinador FED de Dirección Regional de Vivienda, Construcción y Saneamiento	José Cruz	00:15:51
Director de Gestión Institucional - DRE Cusco	César Torreblanca Navarro	00:17:25	
Red Cusco Sur	Responsable FED	Daisy Sota	00:43:07
Red Cusco Norte	Jefe Unidad de Seguros	Darío Urrutia	01:03:18
	Responsable de Planificación del Programa Presupuestal Materno Neonatal	María Elena Ugarte	
	Responsable Programa Presupuestal Materno neonatal	Jafed Quispe	
	Coordinador ESANS	Guido Zana Garnica	
	Enfermera	Yolanda Macedo	
	Estadística	Benigna Palomino	
	Responsable de Planeamiento, Planificación y Presupuesto	Liliana Mina	
San Martín	Director DAIS	Jorge Rodríguez	
Moyobamba	Gerente de Gerencia de Desarrollo Social	Aurora de Jesús Torreja Riva	01:45:59
	especialista de educación de la Gerencia de Desarrollo Social	Milagros Sánchez Vargas	
	especialista de salud de la Gerencia de Desarrollo Social	Susana Fernández Mesa	
	especialista de trabajo de la Dirección de Vivienda e Inclusión Social de la Gerencia de Desarrollo Social	Richard Díaz Aguilar	00:55:33
	consultor de la Dirección Regional de Vivienda	Oswaldo Cabrera	

	consultor de la Dirección Regional de Vivienda	Heber Carlos Panduro	
	consultor de la Dirección Regional de Vivienda	Marcos Ríos Angulo	
	consultor de la Dirección Regional de Vivienda	Javier Tacanas del Tallo	
	consultor de la Dirección Regional de Vivienda	Gabriela Prado Lossio	
	consultor de la Dirección Regional de Vivienda	Enzo Tafur Bardales	
	responsable del sistema de información de medicamentos	Teodosio García Tuanama	
	encargado del área Alimentación y Nutrición de DIRESA	Pablo López Torres	
	responsable de información de gestión de aseguramiento del SIS de DIRESA	Abel Vargas Vilca	01:33:41
	Coordinador FED de DIRESA	Grenca Gayo Barrera Hidalgo	
	responsable de estadística de DIRESA	Alex Herrera Coronel	
	jefe de la unidad de gestión de medicamentos de la DIRESA	Robert Chávez Rojas	
	Responsable del NEXUS – Dirección Regional de Educación	Cuesta Ruiz	
	responsable de abastecimiento – Dirección Regional de Educación	Samanta Vega Escobar	
	coordinador regional de calidad de la información – Dirección Regional de Educación	Juan Carlos Aravalle Isla	0:44:44
	especialista de DEI – Dirección Regional de Educación	Glenda Reátegui Rubio	
	Especialista en acceso y estadístico de la DRE – Dirección Regional de Educación	Luis Pinedo	
Moyobamba/ Rioja	Coordinadora del FED de la Red Moyobamba	Lisa (no entendible 00:00:05) Huanca	
	estrategia sanitaria de salud sexual y reproductiva de la Coordinadora del FED de la Red Moyobamba	Magaly Delgado Torres	
	coordinadora en el área de promoción de la salud de la Coordinadora del FED de la Red Moyobamba	Elia Collazos Santillán	00:58:07
	responsable de generar los indicadores del área estadística de la Coordinadora del FED de la Red Moyobamba	Rafael Ruiz, técnico informático	
Tarpoto / Lamas	director de la Red San Martín y de la Unidad Ejecutora 400	Víctor Villas	
	responsable de lo que es gestión de medicamentos	Kramer Raúl Rivera Villacorta	
	Coordinadora FED en la RED	Melisa Moncada	01:25:30
	coordinadora del Programa Articulado Nutricional de la Red San Martín	Denisse Arévalo Rodríguez de García	
	Jefe de la Unidad Administrativa de la Unidad Ejecutora 400.	Jannet La Torres Reátegui	

Fuente: elaboración propia

d) Instrumentos

Para alcanzar los objetivos, se diseñaron, validaron (Anexo 2) y aplicaron instrumentos cualitativos en forma de guías de entrevistas. Los instrumentos que se usaron en cada momento son los siguientes:

Ilustración 21: Lista de aplicación de instrumentos según actores entrevistados

Momento	Institución	Instrumentos
Primer momento en Lima	FED-MIDIS	Cuestionario No. 1/ guía de entrevista en profundidad (individual o grupal) de percepción sobre el FED
	MEF	Cuestionario No. 2/ guía de entrevista en profundidad (individual o grupal) de percepción sobre el FED
	MINSA	Cuestionario No. 3/ guía de entrevista en profundidad (individual o grupal) de percepción sobre el FED
	MVCS	Cuestionario No. 4/ guía de entrevista en profundidad (individual o grupal) de percepción sobre el FED

	MINEDU	Cuestionario No. 5/ guía de entrevista en profundidad (individual o grupal) de percepción sobre el FED
Visitas a Regiones	Gobierno Regional	Cuestionario No. 6/ guía de entrevista en profundidad (individual o grupal) de percepción sobre el FED/ Guía de entrevista en profundidad (individual o grupal) sobre posibilidad de cumplir metas
	DIRESA	Cuestionario No. 7/ guía de entrevista en profundidad (individual o grupal) de percepción sobre el FED/ Guía de entrevista en profundidad (individual o grupal) sobre posibilidad de cumplir metas
	Dirección Regional de Educación	Cuestionario No. 8/ guía de entrevista en profundidad (individual o grupal) de percepción sobre el FED/ Guía de entrevista en profundidad (individual o grupal) sobre posibilidad de cumplir metas
	Dirección Regional de Vivienda	Cuestionario No. 9/ guía de entrevista en profundidad (individual o grupal) de percepción sobre el FED/ Guía de entrevista en profundidad (individual o grupal) sobre posibilidad de cumplir metas
	Unidad Ejecutora de Salud	Cuestionario No. 7/ guía de entrevista en profundidad (individual o grupal) de percepción sobre el FED/ Guía de entrevista en profundidad (individual o grupal) sobre posibilidad de cumplir metas

Fuente: elaboración propia

8. Hallazgos y análisis

A continuación, se presentan los hallazgos del estudio, ordenados en tres partes. En la primera parte, se presentan los hallazgos relacionados a la teoría del cambio y el diseño del FED, tanto en términos de propuesta como vacíos que se encuentran en el mismo. En la segunda parte de la sección, se abordan los procesos propios del FED, que vienen a ser parte del ciclo de implementación del mismo. Finalmente, en la última parte se presentan hallazgos relacionados a los dos compromisos de gestión (distribución de MMN y diagnósticos de sistemas de agua y JASS) y una meta de cobertura (agua clorada) que han sido estudiados en profundidad.

En cada parte, se señalan diversos aspectos encontrados, se describirá de forma breve lo señalado por el FED en la documentación (CAD, Guías, etc.), para luego ser contrastado con lo encontrado en el trabajo de campo y/o análisis en gabinete; asimismo se desarrolla el análisis sobre el tema analizado.

8.1. Teoría del cambio y diseño del FED

a) Continuidad y cambios del FED en el marco de la política pública

El diseño del FED se basa en experiencias previas que han resultado efectivas para el cierre de brechas en favor de la población más vulnerable. Una de ellas es el Convenio de Apoyo Presupuestario EUROPAN (2009-2013), que contribuyó al aumento de coberturas de atención de productos prioritarios del Programa Articulado Nutricional – PAN (Cordero y Salhuana, 2015), y éste a su vez, se basó en el diseño del PAN. Por otro lado, los lineamientos de Desarrollo Integral Temprano y la Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social han contribuido también al diseño del FED.

Ello se ha dado en el marco de una reforma presupuestal (PAN y EUROPAN), por el énfasis de basar la política en evidencias, y también por el acento en la lógica de centrar los servicios públicos en el ciudadano. En términos operacionales, se entiende que la continuidad de las experiencias se debe, por un lado, al rol del MEF (de manera más clara, en tres de las cuatro experiencias), y por otro, al hecho de que un mismo equipo técnico participó, dirigiendo o asesorando, las cuatro experiencias a lo largo del tiempo.

A continuación se sistematiza la continuidad y cambios entre las distintas experiencias previas y el FED.

Ilustración 22: Cambios y continuidad en dimensiones de experiencias de política vinculadas al FED

	PAN	EUROPAN	ENDIS	DIT	FED
Sustento técnico	Realiza revisión de evidencias	Asume revisión de evidencias de PAN	En base a evidencias de PAN y otras	Realizó revisión de evidencias	Asume revisión de evidencias de PAN y DIT
Lógica de intervención	Modelo lógico en base a evidencias	Selecciona productos del modelo lógico del PAN	Modelo lógico	Modelo lógico en base a evidencias	Selecciona productos del modelo lógico del PAN y de otros PP. Identifica y promueve productos relacionados a otros sectores

					(Saneamiento y Educación)
Tipo de intervención	Programa Presupuestal	Incentivo, usando PP		Lineamiento de política	Incentivo, usando PP y DIT
Enfoque de la intervención	Al inicio, intersectorial. A partir del 2012, sectorial: salud	Sectorial: salud Un PP		Intersectorial	Intersectorial (salud, educación, saneamiento, identidad) Varios PP
Recursos	Recursos públicos (Recursos ordinarios)	Fondos de cooperación		No vincula presupuesto	Recursos públicos (Recursos determinados) Mecanismo de incentivos
Focalización	No hay focalización	Quintiles 1 y 2 regionales		No hay focalización	Quintiles 1 y 2 regionales
Entidades que participan en diseño y operación:	MEF y MINSA	MEF y MINSA		MIDIS, MINSA, MINEDU, etc	MEF y MIDIS principalmente
Gestión a cargo de:	MINSA	Equipo en MEF Equipo en territorio		MIDIS	Equipo en MIDIS Equipo en territorio
Medición	Indicadores separados	Indicadores separados		Indicadores separados	Paquetes integrados de servicios

Fuente: elaboración propia

A continuación se recogen algunos cambios del FED en relación al EUROPAN:

“El FED comienza a tener una mirada integral de la atención al niño y por lo tanto vincula más sectores y por ende programas sociales, estábamos vinculado a salud, educación, vivienda y también a RENIEC; sin ser un sector pero sí una institución importante por el tema de identidad. La otra diferencia siguiendo la misma línea abordábamos más programas presupuestales con el PAN, el neo natal, el PELA; de acceso, con el de identidad y el de saneamiento rural que eran nuestros referentes. En el EUROPAN se manejaba indicadores aislados o individuales, en el FED empezamos a hablar de paquetes integrales...” (MIDIS).

“La otra diferencia era en temas presupuestales, EUROPAN se manejó con recursos de cooperación internacional, el FED por el sustento y la evaluación de la europan es que el estado pone recursos ordinarios, buenos son recursos del estado en el FED, que en el mecanismo de recursos determinados era mucho más atractivos para las regiones, además no se rendía y podías generar balances, eso era súper atractivo para los gobierno regionales y mejoraba bastante el desempeño en ellos” (MIDIS).

En primer lugar, se identifican muchas continuidades, y progresos en términos de complejidad de diseño entre los mecanismos de incentivos (EUROPAN y FED), así como en la lógica de diseño de la política entre el PAN, ENDIS y el DIT. A continuación se señalan los principales elementos que se identifican:

1. En cuanto al sustento técnico, las cuatro herramientas realizan o asumen la lógica de basarse en evidencias empíricas con un nivel alto de rigurosidad (revisiones sistemáticas, meta análisis, etc.). En este caso, el PAN realizó una exhaustiva revisión de intervenciones (ver Anexo 2 PAN), y EUROPAN asume las intervenciones en su operación. En el caso del ENDIS y DIT, se basaron en evidencias del mismo PAN, y también en otras relacionadas a otros de sus resultados esperados (que trascienden al ámbito de salud).

2. En cuanto a lo que llamamos genéricamente de “lógica de intervención”, todas las experiencias utilizan metodologías que identifican causas y efectos de los fenómenos o resultados esperados.
3. En cuanto a los enfoques de la intervención, el FED representa un avance en relación a EUROPAN en la medida en que abarca productos presupuestales de diversos sectores (salud, educación y saneamiento), lo que representa un avance en términos de complejidad de gestión, y más importante, en búsqueda de mayor eficacia en relación a resultados.
4. El FED presenta una novedad forma de cálculo de indicadores, que consiste en la medición integrada de la cobertura de un conjunto de los productos priorizados en el FED en la misma población mediante la agregación de diversos indicadores al mismo tiempo en los mismos beneficiarios. Ello significa que se busca de forma más realista la cobertura de los productos dado que se enfatiza la concurrencia de los mismos en las mismas personas.

Discusión

Una lectura de las distintas dimensiones identificadas muestra que existe una evolución entre la comprensión y complejidad de la experiencia de política pública al analizar el PAN y el DIT, y de la misma forma, se observa lo mismo al comparar el EUROPAN con el FED.

En cuanto al sustento técnico, existe una coherencia interna entre las distintas experiencias, siendo que el PAN es el origen, tanto en términos de adopción de la lógica, como también en los contenidos estudiados. El DIT, por su parte, aporta también un importante conjunto de evidencias, aunque no sean asumidas directamente por el FED, en la medida en que éste trabaja con los productos de los programas presupuestales (que a su vez tienen evidencias de respaldo).

Una importante discusión que se abre en cuanto a la evidencia que sustenta las diversas experiencias, y el uso que se hace de ella, es el hecho de que no se confirma la validez externa de la misma, es decir, la extensión de sus conclusiones al contexto peruano, así como a la escalabilidad de los hallazgos fuera de contextos experimentales. Ello lleva a la necesidad de articular y desarrollar una agenda de investigación relacionada al DIT (que implica la dimensión de salud del PAN, y los demás Programas Presupuestales), especialmente de aquellas causas e intervenciones que no tienen suficiente investigación.

b) FED y resultados del DIT

Se hace necesario discutir la inevitable vinculación del FED, entendido específicamente como mecanismo de incentivos, con el impulso del logro de resultados en la población. Por un lado, la ley de creación del FED establece que tiene por finalidad “impulsar el logro de los resultados establecidos en la Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social en materia de Desarrollo Infantil Temprano”.

Entre los entrevistados del Gobierno Nacional se identifican dos tendencias claras en relación a señalar los resultados como más próximos o distantes de la finalidad del FED. A seguir, se presentan algunos que se podrían considerar como próximos.

“El objetivo (del FED) es reducir la anemia y la desnutrición, ayudando a que las intervenciones que se hacen tengan mayor fuerza para mover indicadores como país. El FED está motivando a las regiones a hacer mejor lo que hacen” (MINSA).

“[El FED] busca resolver el problema de la calidad de vida de la infancia” (MVCS).

“Todo lo hicimos en el marco de la línea de producción. Nosotros tenemos una línea de producción (...) en el ciudadano medimos los resultados y esos resultados tienen que ver [con] desde reducir la desnutrición, mejorar logros de aprendizaje, disminuir la anemia. En el caso ideal si tuviéramos una política que nos pidiera detallar todo, los 7 resultados del desarrollo infantil temprano” (MIDIS).

A seguir, se presenta una afirmación que, sin negar la vinculación con los resultados, los considera más distantes en términos de contribución directa del FED:

“Hay una claridad en que los convenios que están establecidos en el marco del FED apunten efectivamente a mejorar procesos de gestión y metas de cobertura que de alguna manera se vinculan al resultado que se espera, pero que no pueden capturar todo el abanico de situaciones que efectivamente impulsan un resultado” (MIDIS).

Discusión

En primer lugar, cabe el análisis de la pieza legal, que estipula como misión del FED el impulso de resultados, y no la consecución directa de los mismos. Pero por otro lado, es inevitable entender que existe una vinculación entre FED y resultados. Sin embargo, se sabe que ésta no es lineal ni directa, considerando que existen distintas brechas de atribución en los modelos lógicos del DIT y ENDIS, que exceden al rol del propio FED. Ello lleva, por ejemplo, a sostenerse de que no deban incorporarse metas de resultados (anemia o desnutrición crónica infantil) en los Convenios de Asignación de Desempeño porque ello implicaría desconocer dichas brechas.

Al mismo tiempo, se considera que hubo ausencia, por parte del MIDIS y del mismo FED, de una revisión constante de la identificación de las brechas de atribución de cara a su disminución, y por otro, de la revisión y mejora de los modelos lógicos de intervención (asumiendo que la política excede al FED, aunque en parte se encuentre en el DIT). Consideramos que ambas acciones son necesarias para el proceso de mejora de selección de productos e indicadores (en el caso del FED), y de mejora del diseño de la política del DIT y ENDIS.

La vinculación entre el FED y los resultados esperados exige también atender una deficiencia encontrada en la selección de productos realizada por el FED. Ello consiste en considerar un modelo lógico más completo, tanto en términos de incorporación de productos faltantes (como es la seguridad alimentaria) así como incluir una cadena de valor más extensa (no limitarse a la entrega del producto, como por ejemplo, la distribución de los MMN en los puntos de atención, sino también considerar acciones para fomentar y supervisar el consumo y adherencia de los mismos en los hogares).

c) Rol del FED en el marco del DIT

El FED, como mecanismo de incentivos, de acuerdo a su ley de creación y también *de facto* tiene un rol de incidencia, y en parte de coordinación, en el desarrollo de políticas públicas relacionadas al DIT.

“En el marco que estamos trabajando actualmente que es el de Desarrollo e Inclusión Social en la política, se priorizó en enfocarse en dos temas. Uno que era el Desarrollo Infantil Temprano, que incluye el estado nutricional y el adecuado nacimiento de los niños, pero el objetivo no es resolver esos problemas, el objetivo no es resolver la desnutrición o la mortalidad neonatal o la muerte materna. El objetivo más bien es apuntalar o apoyar a que se desarrollen mejor los procesos y que eso influye en la mejor entrega de servicio” (MIDIS).

Este rol de incidencia y coordinación se da en la articulación con los sectores y el impulso de mejoras. Por ejemplo, se reconoce el rol del FED en contribuir a abrir cadenas presupuestales del PP de Saneamiento Rural para los niveles regionales, así como las mejoras en aplicativo de distribución de medicamentos de DARES, ahora CENARES). Por otro lado, en tanto rol específico, el FED fomenta la mejora de la gestión, identificando cuellos de botella en la entrega de servicios a la población, y promocionando la ampliación de la cobertura de los servicios. Al mismo tiempo, el FED financia actividades y productos de diversos Programas Presupuestales, que están orientados a la consecución de resultados intermedios y finales en la población.

En cuanto al DIT, su teoría del cambio subyacente (o modelo lógico) asume que la realización de acciones estratégicas que fomenten y cuiden los aspectos críticos mencionados anteriormente permitirá el logro de capacidades que contribuyen al crecimiento integral del individuo. Además, esas intervenciones juegan un rol específico en la reducción de la desnutrición crónica, la anemia y la mortalidad infantil.

Discusión

La vinculación entre el FED y la política DIT (entendiendo el DIT como política alineada a la ENDIS) es evidente en términos operativos (como catalizador de la mejora de la gestión regional), y en menor medida, en la contribución al alineamiento sectorial a nivel nacional.

Esta natural interacción entre el FED y los sectores debe ser considerada como una oportunidad de cara a la mejora de la política en su conjunto, y como tal, institucionalizada en el MIDIS. Aunque al FED no le corresponda de manera directa influir en los sectores en el diseño e implementación de sus políticas sectoriales (aunque de facto ocurra en algunos casos), se hace necesaria una política articulada, de carácter institucional y del más alto nivel, para atender el DIT, entendiéndolo como uno de los grandes objetivos del país. En ese sentido, el MIDIS tiene un rol importante, y puede aprovechar el capital ganado por el FED en términos de conocimiento, relaciones y experiencia de gestión.

En cuanto al FED, se identifica que los CAD no se integran del todo a otras iniciativas, políticas y herramientas de los sectores (MINSAs, MINEDUs), y como tal, no son parte de una ruta hacia cambios estructurales y estratégicos (roles, composición de oficinas, recursos, herramientas, estabilidad). Ello se ejemplifica en la dificultad por alinear algunas oficinas dentro del MINSAs o del MINEDUs en la participación en la misma herramienta.

Los CAD deberían responder a una política mayor de modernización y gestión descentralizada, y cumplir un rol crítico de “catalizador” de la misma reforma.

Mientras que el rol de mecanismo de incentivos tiene una serie de instrumentos y mecanismos claros de operación, el otro rol, de articulación e impulso de mejoras, también se ha dado, pero de forma menos institucional y protocolizada.

d) Efectos positivos no esperados

Junto a los resultados positivos en términos de mejora de la gestión, los CAD han también producido algunos efectos no esperados en el diseño original de los mismos, que dan cuenta de la potencialidad de los GR y también de la necesidad de construir una ruta más integrada de la gestión descentralizada.

Por un lado, los entrevistados manifiestan de forma enfática que el FED ha contribuido a la mejora en la organización en el GR, permitiendo mejorar los procesos de planificación, dado que se cuentan con objetivos operativos más claros como institución, así como la articulación del trabajo al interior de cada entidad.

“El FED sí nos ayudó mucho en el tema de mejorar todos nuestros procesos internos, administrativos. Yo creo que eso nos ha permitido a nosotros un poco acelerar los procesos, mejorar algunos relacionamientos internos institucionales, algunos acomodados institucionales. Ahora lo que estamos viendo (...) es cómo el FED nos puede permitir mirar aquellas cosas que nos permitan articularnos mejor. Tanto intergubernamental, intersectorialmente, para que podamos, de esa manera, ser lo que estamos buscando, los resultados en función del ciudadano” (GR Cajamarca).

Otro efecto encontrado en la generación de espacios de gestión vinculados al monitoreo y seguimiento, y al análisis de datos, cuya existencia era muy escasa antes de la herramienta.

“Desde el punto de vista de nosotros, que gestionamos la información en estadística, el FED lo que busca es fortalecer el sistema de información, empezando por la identificación desde el nacido vivo, de los niños, hasta las prestaciones que se hace, cada establecimiento de salud busca cobrar el registro del 100% de las atenciones, nos están midiendo eso, los sistemas de información. En sí el FED, le decía que nos ayuda a fortalecer el sistema de información” (Diresa San Martín).

e) Alineamiento de la cadena de producción

El FED asume como mecanismo de operación un modelo conceptual que busca resolver cuellos de botella relacionados al flujo de información, insumos y presupuesto con la finalidad de que los productos lleguen de manera oportuna, suficiente y con calidad a la población.

Mediante los CAD, el FED busca también movilizar actores dentro de los sectores y los GR, alinear procesos críticos, garantizar mejor información y conocimiento, y lograr cambios en la entrega de productos desde hacia los puntos de atención. En ese sentido, han contribuido al ordenamiento y sistematización de ordenado y sistematizado procesos y del flujo de información.

“Mira yo creo que el FED, el FED movilizó a las unidades locales, creo que fue un factor de movilización a ese nivel, las actividades de salud como las de educación, en ese sentido creo que gano su aporte al ministerio además de poder realizar otras acciones en ese mismo espacio...” (MINEDU).

“El FED se ha empezado a visibilizar las oficinas regionales. También han podido empoderarlas. Ahora reciben más recursos” (MIDIS).

La herramienta espera que también desde los GR puedan incidir junto a las entidades nacionales a fin de que el inicio de la línea de producción ocurra debidamente y de forma oportuna. Aunque no esté formulado en ningún documento, este efecto es deseado por parte de los diseñadores y operadores del FED (lo que hace parte también del modelo principal agente).

“El convenio estaba firmado (...), y generaba un proceso que movilizó hasta a nivel nacional, eso creo yo que es parte de los que buscaba la herramienta que todo el mundo esté haciendo las cosas que debía hacer, para poder lograr que le servicio llegue a la niña o niño, en el caso del micronutriente el punto de partida era CENARES (donde no había insumos)” (MIDIS).

Discusión

La consecución de resultados en la gestión, medida en la mejora de procesos y en el cumplimiento de compromisos muestra que el FED ha logrado el alineamiento de diversas líneas de producción. La evaluación cuantitativa realizada al FED da cuenta de ello.

Aunque existan muchos resultados positivos logrados mediante los CAD en términos de eficacia en el logro de metas, aparecen también algunas alertas que merecen ser abordadas. Por un lado, muchas veces las dificultades para la entrega de los productos (como los materiales educativos a la escuelas) o insumos (compra de MMN) empiezan en los sectores, donde las normas no se publican a tiempo o se reemplazan sin previo aviso, o se demora la llegada de parte del ente rector. Ello afecta de manera importante el fin ulterior de lo CdD: la mejora de la gestión educativa buscando hacer que sea eficiente y oportuna.

Otra discusión que merece ser abordada es la opción realiza a la lógica de atender cuellos de botella de procesos frente a otras posibles alternativas de opciones. Sin duda, ello responde a una lógica de mejorar el servicio al ciudadano, buscando mayor eficiencia y eficacia. Pero, al mismo tiempo, se debe evaluar incorporar otras lógicas tal como el dimensionamiento y cobertura de déficits (por ejemplo, de recursos humanos). Ello no implica que el FED tenga la función de cubrir los déficits (que responde a políticas sectoriales), pero ello no niega el rol que pueda tener como catalizador de mejoras.

f) Fortalezas y debilidades de la lógica de principal y agente en la herramienta

El financiamiento basado en resultados se basa en la teoría del principal y el agente (Jensen, M. C. & Meckling, W. H., 1976). La teoría parte de la premisa de que en cualquier interacción de naturaleza económica se pueden identificar dos partes distintas, llamadas de principal y agente. Ambos tienen motivaciones e intereses distintos. También existe información asimétrica entre ambas partes, es decir, el principal no tiene la información al mismo nivel de detalle que el agente, lo cual se puede convertir en su moneda de cambio (aquí aparece el problema llamado de selección adversa y de información oculta). La finalidad del principal es el de maximizar la producción, pero se encuentra con la dificultad de que sólo puede observar el resultado (lo producido) pero no el esfuerzo realizado por el agente (problema de la acción oculta y el llamado riesgo moral o adverso).

Discusión

En el FED, el principal es el MIDIS y los agentes son los Gobiernos Regionales. El diseño de los CAD responde a solucionar parte de los problemas de este modelo de interacciones. Por un lado, busca equilibrar y aumentar el acceso a la información tanto al principal como al agente. Por otro lado, busca entregar al principal la determinación de las acciones de cara a la maximización de la producción, eliminando o disminuyendo la acción discrecional del agente, que en el sector público tiene un cariz especial dado que no existe aún en el país una lógica de meritocracia laboral en el servicio público.

Pero también se presentan al menos tres debilidades en el modelo, que se han identificado en la herramienta. Por un lado, se cuenta con evidencia empírica que sostiene que los incentivos extrínsecos monetarios no son suficientes para cambiar las conductas una vez que se retiran o desaparecen (Gneezy et al. 2011; Kamenica 2012; Gneezy et al. 2000) o que pueden llegar a eliminar la motivación intrínseca (Deci et al. 1999). Por otro lado, se ha encontrado lo que se llama en la literatura económica como aversión a la pérdida, lo que implica la tendencia a experimentar una reducción de la satisfacción o utilidad de la herramienta si no se logran los objetivos propuestos (Kőszegi, B. 2014). Por último la falta de oportunidad de la información en la DRE manifiesta que la asimetría de información persiste en la gestión, lo que produce costos en términos de tiempo perdido, envío de información tardía, así como el desgaste en las relaciones entre los actores a nivel regional.

Ante lo primero, urge integrar la herramienta a las políticas sectoriales cuyo énfasis esté centrado en otros aspectos como el fortalecimiento de capacidades, la provisión de condiciones adecuadas de trabajo, la valorización del servicio civil, entre otros.

Ello también se relaciona a lo que se llama “estrategia de salida”, que es el diseño de la ruta de finalización/suspensión de solicitud de cumplimiento de ciertos compromisos sin que ello implique que se pierda lo alcanzado en términos de eficacia institucional.

Ante lo segundo, se presenta la necesidad de encontrar mecanismos que no permitan el cumplimiento sin esfuerzo de los compromisos, pero al mismo tiempo, que acerque el esfuerzo real de los GR al cumplimiento de los mismos. Ello implica evaluar la manera de establecer las metas, la asistencia técnica previa y también la retroalimentación a los que no cumplen con los compromisos.

g) Corto plazo vs. Largo plazo

El FED es una herramienta de gestión pública cuya finalidad próxima es la mejora de procesos y la ampliación de la cobertura en la entrega de cierto conjunto (llamados paquete) de servicios a la ciudadanía. Especialmente en relación a la mejora de procesos (mediante la definición y cumplimiento de los compromisos de gestión), existe una tendencia a la búsqueda de resultados de corto plazo.

“El FED a lo que apunta es más que a resolver un problema específico o general, sí quieres, es aportar, apoyar la implementación de procesos de gestión y de algunas metas de cobertura” (MIDIS).

Ello se confirma también en el hecho de que varios de compromisos de gestión varían durante la validez de los CAD (mediante las distintas adendas a los mismos). Cabe señalar que se logran mejoras importantes en cuanto al cumplimiento de las metas de los compromisos de gestión, lo que también se evidencia en evaluación de impacto del FED realizada.

Discusión

Los CAD son una herramienta con una la potencialidad importante para mejorar la gestión descentralizada, con resultados positivos encontrados en el corto plazo. Sin embargo, hoy su visión parece estar más centrada en la consecución de objetivos de corto plazo y de mejora de procesos puntuales, que en la contribución que pueden hacer a una reforma estructural de la gestión educativa del país, cuyo énfasis debería estar en la descentralización y autonomía, acompañadas de fuerte inversión en recursos humanos y materiales.

Aunque el dilema presentado en el título del acápite no es intrínseco a la herramienta, ello parece ocultar la necesidad de reformas más estructurales a los órganos intermedios como las DIRESA, DRE y Direcciones de Vivienda, que carecen de condiciones, recursos y capacidades para desarrollar adecuadamente su rol en el sistema descentralización de gestión educativa. Más aún, no hay posibilidades para la autonomía de dichas instituciones como operadores de los GR en búsqueda de soluciones contextualizadas y adaptadas a su realidad. En todas las regiones, consideraron que para que exista sostenibilidad es necesario que se mantenga el mismo personal y no haya rotación, así como que progresivamente sus instituciones se apropien de la lógica de compromisos.

h) Priorización de los productos y resultados a ser considerados en el CAD

La priorización de los productos y resultados del FED se realizó en el Comité de Gestión del FED (2ª acta del año 2014), en base al Informe N° 003-2014-MIDIS/CG-FED, propuesto por la coordinación general del FED. Dicho informe señala la metodología de selección de resultados y productos.

Para la selección de resultados, se utilizaron dos criterios: la identificación de los resultados considerados como finales en los Ejes 1 y 2 de la Estrategia ENDIS, y que al mismo tiempo, contarán

con disponibilidad de información estadística para cada uno de los departamentos con los que se firmasen los CAD.

Los resultados de la Estrategia ENDIS son los siguientes: reducción de la desnutrición crónica infantil; y, incremento de los niveles de desarrollo físico, cognitivo, motor, emocional y social de los niños y niñas entre 0 y 5 años.

Buscando resultados con disponibilidad de información estadística, se identificaron 2 indicadores: las tasas de prevalencia de DCI para infantes entre 0 y 5 años y las tasas de prevalencia de anemia para infantes entre 6 y 36 meses. En ambos casos se utiliza la encuesta ENDES como fuente de verificación. Dado que sólo se encontraron indicadores relacionados a salud, se incorporaron resultados relacionados al eje 3, de resultados de aprendizajes en comprensión lectora y matemáticas de niños de 2° grado de primaria, teniendo la Evaluación Censal de Estudiantes como fuente.

Por otro lado, para la selección de productos se definieron tres criterios: deben corresponder al logro de los resultados priorizados, deben estar vinculados con las intervenciones de mayor efectividad o mayor relevancia presupuestal, y deben ser parte de programas presupuestales aprobados.

Según el mencionado informe, para ello se tomaron en cuenta los modelos lógicos de los resultados finales de los ejes 1 y 2 de la Estrategia ENDIS y la evidencia científica que la sustenta (que proviene mayoritariamente del PAN). En los documentos de modelos lógicos ya se encuentran señalados los productos de los Programas Presupuestales existentes cuya provisión propiciaría o contribuiría al logro de los resultados planteados en cada eje de la ENDIS. Adicionalmente se añadió un producto relacionado a la entrega del documento de identidad a niños dada la importancia que esto tiene para poder dar cumplimiento a la mejora de ciertos procesos de gestión y la medición de algunas metas de cobertura¹¹.

Discusión

La determinación de resultados y productos buscó responder a la teoría del cambio que sustenta el FED, en una lógica de gestión vinculada a la mejora de la entrega de servicios a los ciudadanos. Ello se dio en el marco de la Estrategia ENDIS, que fue construida en una lógica de gestión por resultados, usando un modelo lógico que permite identificar los resultados finales esperados, y construir, hacia atrás, la cadena de valor necesaria para lograr dichos resultados.

En este marco, el FED parece buscar salir de esa limitante estableciendo como resultado la disminución de la prevalencia de anemia, aunque ello no aparezca en la ENDIS, y por tanto, tampoco cuenta con un modelo lógico definido con claridad.

Sin embargo, el informe pudo ser una interesante oportunidad para presentar un análisis exhaustivo de los productos propuestos por la ENDIS de acuerdo a los criterios expuestos en el mismo. Ello se considera una debilidad, por un lado, porque no se presenta una revisión actualizada de la evidencia científica (aunque se incorpore la anemia como resultado)¹², y por otro lado, porque existe una premisa de carácter operativo que ha primado (aunque no necesariamente sea de carácter técnico), que consiste en el hecho de solo seleccionar productos ya existentes en programas presupuestales, tal como manifiestan los distintitos entrevistados de entidades del Gobierno Nacional, donde

¹¹ En EUROPLAN se identificó como una de las principales causas de demora y de dificultades de atención el hecho que los niños no contaban con su DNI.

¹² La documentación revisada, como es el caso de los Programas Presupuestales, muestran evidencia científica de las causas más no necesariamente de la efectividad de las intervenciones propuestas en el contexto del país.

manifiestan que los productos responden a lo que los sectores buscaban impulsar, basados en sus propios Programas Presupuestales:

“[Los productos] han sido tomados del programa Presupuestal Plan Articulado Nutricional. (...) El Pan tiene 16 o 17 productos, pero el FED ha tomado aquellos que considera más relevante y cuáles puede medir” (MINSA),

“El FED sirve para desarrollar en forma adecuada las actividades de los Programas Presupuestales” (VIVIENDA).

“El FED busca implementar los productos y servicios de los Programas Presupuestales” (Coordinación Territorial, Cusco).

La priorización de productos que se encuentran en PP puede ser considerada una fortaleza operativa del FED en la medida en que se pueden identificar cadenas presupuestarias donde destinar los fondos, pueden identificarse indicadores de procesos de programación, y la misma gestión de los productos se da en el Estado mediante diversas entidades.

Aunque no corresponda al FED la implementación de nuevas intervenciones, ya que por su naturaleza se trata de un mecanismo de incentivo y no de un programa o proyecto, se considera que no asumir el componente de incidencia y diseño de políticas junto a en los sectores, y no institucionalizarla, es una debilidad porque se limita a las actividades preestablecidas de los programas presupuestales (cuya rectoría recae en los sectores del gobierno nacional), pero no garantiza el logro de los resultados esperados en DIT.

Por otro lado, la falta de una instancia definida, fuera el sector, para la revisión de los productos de los PP que ya cuentan con una definición operativa aprobada, y responden a una política sectorial restringe la posibilidad de definir y ejecutar otros tipos de productos que puedan tener mayor eficacia (por ejemplo, la cloración de agua según producto se realiza en el sistema de agua y no en el hogar, que pudiera tener mayor impacto según evidencias encontradas).

Es necesario tener en cuenta que la Ley 30114 no menciona la necesidad de tomar los productos de los programas presupuestales pues define la finalidad del FED como “... impulsar el logro de los resultados establecidos en la Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social en materia de Desarrollo Infantil Temprano”. Es recién en el Reglamento donde se define la finalidad del FED como “... mejorar la gestión de la prestación de los servicios priorizados de los programas presupuestales vinculados al logro de los resultados establecidos en la ENDIS”. Por ello, si bien es cierto consideramos que la circunscripción del trabajo en el marco de los PP es una premisa operativa importante y lógica, el FED tiene la potestad de poder proponer nuevas formas de intervención que aporten a los PP existentes en el logro de su finalidad de creación, que es impulsar el logro de los resultados de la ENDIS.

Por otro lado, el Informe no hace mención a una consulta a los entes rectores de los sectores salud, educación o vivienda, ni tampoco a los responsables de los productos o de los programas presupuestales. Sin embargo, en las entrevistas realizadas, solo se ha podido encontrar testimonios de coordinaciones previas con Salud o con SIS. Se recoge alguna mención vaga en el Ministerio de Educación para la determinación de posibles compromisos de gestión y metas de cobertura, pero no se abordaron los resultados y productos. No se ha podido evidenciar que estas coordinaciones previas se hayan realizado con el MVCS. Estas consultas son importantes en tanto y cuanto el ENDIS

se visualiza a sí mismo como una intervención multisectorial, y ello implica la necesidad de la necesaria coordinación desde la creación del FED.

Otro elemento que está ausente en el modelo lógico del FED es lo que podría llamarse de brecha de intervención, es decir, la necesidad de considerar que entre los procesos y los productos entregados, y entre la entrega del producto a la población y los resultados existen diversos factores endógenos y exógenos que no han sido adecuadamente considerados y operacionalizados en estrategias.

i) Sobre el establecimiento de los montos máximos

La Ley 30114 menciona que los montos recibidos por los Gobiernos regionales provenientes del FED son destinados a "... financiar bienes y servicios, así como bienes de capital, asociados a los resultados previstos en el convenio...". Es decir, los montos deben ser útiles y deben poder ser utilizados en aquellos rubros que faciliten la operatividad de los servicios a brindar.

La definición de los montos máximos está establecido en el Informe N° 004-2014-MIDIS/CG-FED, y aprobado en sesión del comité de gestión del FED, como consta en el Acta N° 2 del año 2014. En primer lugar, se establece un mínimo de S/. 6,500,000.00 por Gobierno Regional. En el mencionado informe se señala que al monto estipulado como mínimo, se suma otro monto que se calcula como el promedio entre el ICADIT y un Índice Demográfico, este último construido con la misma metodología que el anterior.

Las variables utilizadas para la construcción del Índice Demográfico fueron la población en los distritos de quintil 1 y 2 de pobreza regional, según el Censo del año 2007, y el porcentaje de población que vive en centros poblados con menos de 400 viviendas, utilizando la ENAHO como fuente de información.

Los índices tienen la finalidad de atender equitativamente aquellas regiones que más déficits puedan tener (ICADIT) y con mayor población por atender (Índice Demográfico).

Discusión

El hecho de que la definición de los montos máximos tenga un enfoque de equidad, buscando priorizar las regiones con mayores necesidades en términos de carencias y población por atender debe ser valorado como un esfuerzo técnico por sustentar la asignación de recursos de manera racional, y responde a la lógica de cierre de brechas y de atención a los más vulnerables del FED.

Sin embargo, la selección de los indicadores puede ser cuestionada, aunque no necesariamente sea de fácil solución. El indicador cuya fuente es el Censo del año 2007, por su antigüedad, y por la naturaleza migratoria de las áreas rurales donde se encuentran la mayoría de distritos de quintiles regionales 1 y 2, puede presentar importantes errores de estimación al presente, no pudiendo representar realmente la población existente. Se propone utilizar fuentes como SIAGIE o Padrón Nominal, que permitirían un mejor acercamiento al tamaño de la población, y además, son actualizados anualmente.

El segundo indicador presentado no cuenta en el Informe mencionado con una metadata que explique su fórmula de cálculo. Sin embargo, se encuentra una debilidad en la construcción del mismo que se refiere a la antigüedad de la información que se utiliza para establecer el criterio de 400 viviendas, dado que la ENAHO utiliza la categorización de centros poblados proveniente de la

data del Censo de Vivienda del año 2007¹³. Esto podría generar distorsión en aquellos centros poblados que se encuentran cercanos al límite definido por el indicador, y en el caso de las regiones, en aquellas que cuentan con muchas áreas rurales dispersas.

j) Sobre los medios de verificación para los indicadores

Los indicadores de los compromisos de gestión tienen como medio de verificación información proveniente de los distintos aplicativos informáticos de carácter administrativo que son gestionados por los sectores y el MEF. Como se explicita en el reglamento del FED (DS 001-2014-MIDIS), estos medios de verificación son bases de datos generadas por los sistemas de información que usan las entidades públicas, así como a partir de la información del INEI. No se busca generar bases de datos ad hoc para el FED, pretendiendo (aunque ello no se menciona explícitamente) la sostenibilidad institucional de dichas bases de datos.

Al ser aplicativos informativos utilizados en la gestión, se caracterizan por tener carga de información continua. Para evaluar los CAD, se hacen cortes temporales a la información, y así se permite medir el avance en los compromisos. La evaluación de los compromisos se realiza de forma anual, en una fecha establecida en los CAD. Sin embargo, la información debería estar disponible a lo largo del año para que el GR pueda hacer seguimiento a sus acciones.

La evaluación de compromisos de gestión se realiza, usando las bases de datos mencionadas, dos veces en el año y las metas de cobertura si tienen una periodicidad anual, sin embargo se cuenta con reportes a medio año, sobre todo en el caso de las encuestas nacionales.

En el caso de las fuentes de verificación del sector Educación, al ser todas dependientes de aplicativos del MINEDU (SIAGIE, Nexus) o MEF (SIGA, SIAF), y el hecho de que la mayoría de indicadores se usa para la medición de Compromisos de Gestión, éstos no presentan mayores inconvenientes en términos de fiabilidad de la medición.

En el caso del sector Saneamiento, el medio de verificación del compromiso transitó de ser una hoja de Excel a pasar a ser un aplicativo específico creado para el vaciado de las encuestas de diagnóstico. El aplicativo ha tenido dificultades operativas, y gradualmente ha sido mejorado, con sistemas de consistencia de datos, como lo explica un director:

“El problema que se presento es que no teníamos forma de verificar la información en el sistema, ahora ya la contamos el aplicativo ha sido mejorado y ahora ya el mismo aplicativo bota alertas, nos da alertas para mejorar la información” (Cajamarca 4)

El caso del sector Salud representa una mayor complejidad y dificultades dado que los Compromisos de Gestión utilizan diversos aplicativos como fuentes de información, pertenecientes a distintas entidades como el MINSA (HIS, SISMED, CNV, Padrón Nominado de Egresos Hospitalarios, Módulo de Control de Pagos de Planillas), el SIS y Municipios (Padrón Nominal, con la responsabilidad de actualización de los datos recayendo en los Distritos). A continuación se presentan las dificultades encontradas en el sector Salud.

Un cuello de botella identificado de manera recurrente es la evidencia que el personal de salud debe llenar al menos dos reportes, uno para al HIS MINSA y otro para el SIS, consumiendo tiempo de atención asistencial, siendo que en muchos casos la información es la misma:

¹³ Ver Ficha técnica de ENAHO: “Marco muestral: El marco muestral para la selección de la muestra lo constituye la información estadística proveniente de los Censos de Población y Vivienda y material cartográfico actualizado para tal fin.” (<http://inei.inei.gob.pe/inei/srienaho/Descarga/DocumentosMetodologicos/2015-55/FichaTecnica.pdf>)

"Los dos sistemas más grandes que manejamos que son el HIS y el SIS. (...) el personal tiene que registrar esa información, que casi es la misma, entonces eso es lo que un poco, diríamos que el personal en algunos casos puede tener fallas al momento de registrar esa información porque son muchos formatos los que tiene que realizar el personal asistencial" (Cajamarca 1).

Otra dificultad que aparece en el caso del SIS es la demora en la retroalimentación de parte del SIS de los datos del aplicativo:

[Al 25 de mayo] "todavía no llega la información del mes de Abril, la base de datos validada por el SIS, porque nosotros tenemos que trabajar con la retroalimentación que el SIS nos lo da, que pasa por todas sus auditorías" (Cajamarca 1).

La oportunidad de la información representa también un problema en relación a los demás aplicativos que se usan para la gestión y el análisis de información:

"En HIS, sí la información la tenemos hasta el 12, 13 del mes ya la tenemos la información, 15 máximo. 15 no hay problema. Con SISMED también cerramos 12 o 13 ya tenemos la información al corte, pero con SIS sí es el problema por la retroalimentación de la base de datos" (Cajamarca 1)

"Es una debilidad para nosotros, para los que manejan el sistema, de no poder generar el reporte real de nuestra información. Nos daban con un mes atrasado. O sea, si yo saco un reporte de abril, me van a dar lo que atendió en febrero, marzo, y eso ya no es un dato real" (San Martín, Salud).

Un cuarto problema identificado es el hecho de que los distintos aplicativos no intercambian información entre sí, lo que hace difícil el ejercicio de consistenciar las bases de datos para poder calcular los indicadores. Ello implica una dedicación intensiva de tiempo y de recursos humanos. A ello se suma que, debido a los errores o correcciones que puedan hacerse al ingreso de la información, los datos procesados por la Región para hacer seguimiento no coinciden con la información que llega del Gobierno Nacional, sin explicaciones claras del porqué de las diferencias.

"Asimismo, el equipo del MINSA detalla que hay dificultades al momento de unir los datos digitados en el sistema anterior (clipper) con los datos del nuevo aplicativo. Se prevé que este problema persistirá debido a que aún no se ha generalizado el uso del HISMINSA". (Ayuda memoria reunión HIS MINSA- Padrón nominal - 25 de agosto 2016)

La quinta dificultad encontrada se refiere al proceso de digitación, donde debido a la carga de trabajo, y a la rotación de personal sin capacitación y supervisión suficiente, se generan errores materiales en la digitación. Esto sumado a la escasez de equipos que existen en las Unidades Ejecutoras.

"No se ha previsto la compra de equipos de cómputo (...) la última vez que se compró fue el 2008" (Gerencia Desarrollo Social- GORE Cusco).

"Para digitar las FUAs, los establecimientos de salud de la RED SUR deben traerlos a la Unidad Ejecutora, pues ellos no cuentan con Internet" (RED CUSCO SUR).

A pesar de las dificultades encontradas, hay unanimidad en los entrevistados de que FED ha contribuido en dar mayor importancia al flujo y la oportunidad de la información. Además, reconocen que ha ayudado a poner en agenda regional la necesidad de mejorar los Sistemas de Información.

Sin embargo, en algunos casos, los requerimientos propuestos por el FED no coinciden con las normas técnicas sectoriales, que dan más días para el llenado de bases de datos (por ejemplo, SIS).

Otra fuente de información muy relevante para la gestión en salud y educación, y que además cumple con el rol de medio de verificación, es el Padrón Nominal de niños de 0 a 59 meses. Los entrevistados en las diversas regiones visitadas mencionan que mientras la actualización del Padrón Nominal hacía parte del Plan de Incentivos Municipales, la dedicación de los municipios a ello era muy alta, logrando resultados positivos. Sin embargo, luego de que se retiró la actualización del Padrón Nominal, el compromiso de los municipios decayó considerablemente. En la región de San Martín, el sector Salud ha asumido parcialmente el rol de actualizar el Padrón Nominal.

“Ahorita con el FED, ese es un indicador, entonces hay un poco más de involucramiento, desde el monitoreo, desde las redes hasta las micro redes. De repente, habrá habido un vacío, porque el padrón nominal empezó por las municipalidades, porque era un incentivo 3770, creo. De la municipalidad, ellos lo monitoreaban, porque era un ingreso para ellos. Después, cuando no les dieron ese beneficio a ellos, se quedó una brechita, un espacio ahí, para poder retomar el sector salud ese padrón. Ya ahorita nosotros, como decía la señora, estamos al día, nuestros padrones estamos ya... Los mismos enfermeros, en sus establecimientos, están viendo sus niños, ¿por qué están bien? Van de acuerdo a su meta. Algunas municipalidades han abandonado el padrón nominal” (SALUD SAN MARTIN).

Finalmente, en el caso de los medios de verificación de las metas de cobertura, éstos se distinguen en el uso de fuentes que provienen de la ENDES, y otros que vienen de aplicativos administrativos, cuyas dificultades ya fueron reseñadas arriba. Los primeros serán abordados en profundidad en los hallazgos relacionados al objetivo 3 de la presente evaluación.

Discusión

En el trabajo de campo se constata que existen dificultades en el manejo de la información en el Gobierno Regional, y que ese problema no se ha generado a raíz de la intervención del FED.

El FED ha permitido evidenciar que en el caso de salud, las dificultades para el manejo y procesamiento de las bases de datos, cuyos puntos de origen son los puntos de atención. Es ahí donde se cuenta con el principal insumo para alimentar las diferentes bases de datos que pueden ser utilizadas para construir los reportes periódicos como padrón nominal, TXT del SIGA, reportes de SIASIS para seguimiento de niños y gestantes, SIEN, CNV, y otros sistemas implementados por cada DIRESA.

La existencia de medios de verificación que permitan verificar el cumplimiento de los indicadores es un requisito necesario para el funcionamiento de un mecanismo de incentivos como el FED. Considerando que la información provista por las fuentes de información debe tener ciertas características para que ésta pueda ser considerada como de calidad, cabe mencionar al menos tres de estas características: oportunidad en el acceso a la información, confianza en la fuente de información, y, finalmente, suficiencia de la información para tomar decisiones.

Utilizando esos tres criterios, podemos afirmar que la información no llega de forma oportuna y suficiente a los Gobiernos Regionales para la toma de decisiones, sino que sirve de manera oficial para la evaluación de los compromisos. Los Gobiernos Regionales realizan sus propias estimaciones en base a la información de sus propios sistemas, pero en el caso de Salud, donde la data registrada pasa por procesos de validación y aprobación lentos, especialmente la relacionada al SIS, hace que no tengan todos los elementos necesarios de manera oportuna para corregir los cuellos de botella a tiempo, lo que va en contra de una de las finalidades del FED.

Sin embargo, también hay que mencionar que el FED está generando oportunidades e incentivos de mejora de los Sistemas de Información. El hecho que los Gobiernos Regionales y sus instituciones pongan en la agenda la necesidad de mejorar estos Sistemas y los esfuerzos para ello es un hecho que quizás no hubiera sido posible sin el FED.

k) Sobre la coordinación a nivel nacional y regional

El FED, de acuerdo a su Manual de Operaciones, cuenta con tres instancias de organización: Comité FED, Equipo Técnico y Coordinación General. Sin embargo, no existe en la normatividad y a nivel oficial una instancia o espacio que trabaje la revisión conjunta de los problemas que surgen en una herramienta tan compleja (por el trabajo coordinado que requiere) como es el FED:

“¿Coordinación entre entidades nacionales? Muy poco, básicamente nos encontramos solo en los Talleres de Negociación. (...) nos vemos en el taller mismo pero no para coordinar, sino para ver cómo nos presentan los avances” (MINEDU).

“No se han conformado comités de evaluación para analizar conjuntamente las razones por las cuales las Regiones no cumplen los compromisos” (MINSa).

Esto muestra que, en la práctica, al no existir estos espacios de concertación y de conversación sobre problemas del día a día, la coordinación y la participación al interior de entes como el MINSa se hace complicado, dificultando la necesidad de fortalecimiento institucional que es necesaria en el FED:

“Con salud hay más de un interlocutor, pero por la misma forma, pero por la misma forma que tienen de operar el sector (...), con Vivienda hay un solo interlocutor, también con MINEDU” (MIDIS).

“Es posible que los informes de verificación hayan llegado para su revisión, pero a nuestra oficina no ha llegado nada” (Estrategia Nutricional-MINSa)

De las diversas entrevistas realizadas a nivel nacional, se encuentran experiencias muy dispares entre los entrevistados en relación a la calidad de la coordinación del FED, donde algunos (por ejemplo SIS) manifiestan que existen niveles muy cotidianos de coordinación e interacción, y otros (por ejemplo, MINEDU, aunque no todos lo afirman), muy esporádicos y formales. Ello parece indicar que las coordinaciones tienen altibajos y se explican por el compromiso de los funcionarios más que por canales e instancias institucionales de coordinación.

Otro tema que no formaba parte del diseño inicial son los espacios de coordinación regional, que se han ido generando en forma espontánea en las Regiones, con las dificultades que ello supone:

“Ahora, lo cierto es y eso hay que reconocerlo también que cuando se indagó a través de una video conferencia con los coordinadores regionales sobre los funcionamientos, porque una cosa es lo que está en el papel y la conformación, y, otra es el funcionamiento en la práctica, había varias que a pesar de estar conformadas por una resolución, no necesariamente funcionaban, se reunía y otras sí. Caso clásico era Puno, Puno tiene una resolución bien interesante, bonita, pero cuando una iba a la práctica esas reuniones que se planteaban en ese documento de conformación, no se llevaban a cabo, no existían” (MIDIS).

“En Cusco tenemos el Comité de identidad, que trabaja entre otros temas el tema del FED” (GORE Cusco)

Asimismo, se reconoce en las visitas a las 3 regiones seleccionadas, que la operación del FED, y el rol del Coordinador Territorial han contribuido a fortalecer el rol de las Gerencias de Desarrollo Social en relación a sus sectores (salud, educación, vivienda), teniendo funciones específicas como monitoreo y seguimiento, resolución de problemas de la gestión, y por otro lado, ha permitido que tengan un enfoque estratégico, poniendo en marcha algunos aspectos que no estaban siendo atendidos de la política de desarrollo e inclusión social en el territorio, con especial énfasis en los ejes 1 y 2.

Discusión

Los espacios de coordinación regional son colectivos que buscan reunir a los diversos actores que participan en el FED. Sin embargo, en los casos analizados, al igual que se ve en el Comité del FED nacional, trabajan los niveles estratégicos (por ejemplo, la firma de CAD) pero no discuten los problemas que día a día surgen en la operación del FED y cómo afrontarlos. Si bien es cierto y reconoce que se ha mejorado en tener un liderazgo (Gobierno regional) y actores que se conocen, son escasas las oportunidades en que se discuten los problemas diarios, y solo existen estos encuentros cuando hay que rendir cuentas.

El modelo actual del FED tiene una naturaleza intersectorial e intergubernamental, dado que todas las acciones que se fomentan provienen de diferentes sectores en aras de un objetivo común (el DIT), con un liderazgo del MIDIS, y el respaldo técnico y político del MEF. Pero ello no significa en el presente la participación activa de todos los entes rectores de las políticas priorizadas (siendo el principal ejemplo, el actual rol del Ministerio de Salud, aunque en el pasado haya reportes de una mayor participación y coordinación a nivel directivo y técnico), ni tampoco de otros que aún no son llamados a participar del FED, aunque deberían serlo (Ministerio de Agricultura y Riego y el Ministerio de Producción).

Si se revisa la normativa y planificación sectorial, es posible encontrar que cada sector ha planteado metas que debe lograr obligatoriamente, en función de sus programas presupuestales, y las busca lograr haciendo lo que está a su alcance, pero no están integradas en el FED. Los casos del Plan Nacional de Reducción y Control de la Anemia en la Población Materno Infantil en el Perú: 2017-2021 o el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria son un botón de muestra de la falta de interacción e integración de los esfuerzos sectoriales en un objetivo común. Así, es necesario pasar a un modelo en el cual cada sector introduzca el tema en forma integral en sus procesos, lo cual puede implicar inclusive modificar sus propios indicadores de gestión y sus Programas Presupuestales.

Podemos además inferir a partir de las entrevistas que la coordinación interinstitucional es una debilidad del FED. Ante ello aparece como relevante trabajar primero en la formalización como parte de la organización del FED, y luego en una estandarización de sus funciones y responsabilidades, así como en su relación orgánica con el Comité FED.

Algo que se ha podido identificar en el análisis de los documentos que formalizan las instancias regionales de seguimiento al FED es que muchas de ellas tienen un doble nivel: gerencial para toma de decisiones y técnico para seguimiento.

En aras de sostener en el tiempo las mejoras, una premisa fundamental con la que se debe contar es la necesidad de afianzar las capacidades del Gobierno Regional para liderar mecanismos de articulación de cara a desatar nudos críticos e implementar adecuadamente las políticas de desarrollo e inclusión social más que el FED.

8.2. Ciclo operativo del FED

a) Sobre el establecimiento de los procesos operativos del FED

Los procesos operativos del FED son cinco, y son considerados como etapas de implementación del ciclo operativo del FED, relacionados a los CAD. En la siguiente Ilustración se grafican los mismos, en lógica de ciclo de gestión.

Ilustración 23: Etapas de ciclo operativo del FED



Fuente: Brochure FED

Inicialmente, los procesos se establecieron en el Manual de Operaciones del FED. Posteriormente se desarrollaron con más detalle en el Manual de Procesos y Procedimientos correspondientes a los procesos estratégicos, misionales y de soporte. Finalmente fueron elaborados flujos de procesos detallados en el MIDIS, a partir de la elaboración de los MAPRO de la institución.

Aunque los procesos del FED son una herencia del Convenio EUROSPAN, donde la misma secuencia de procesos se implementó en la firma y ejecución de los Convenios, la definición de los cinco procesos fue un esfuerzo de sistematización del equipo del FED de cara a la operación del FED, que funciona con una lógica secuencial a lo largo del año.

Discusión

De la misma forma que se pudo establecer procesos operativos para la gestión de los CAD, si se asume que el FED tiene otros procesos misionales (como por ejemplo la coordinación e incidencia con otros sectores del GN), se presenta la necesidad de establecer procesos operativos que permitan institucionalizar las acciones que se realizan, y se puedan también monitorear y evaluar en el futuro.

b) Sobre la negociación y suscripción de los CAD

El proceso de negociación se refiere a la presentación del FED y de los contenidos del CAD de parte de miembros del MIDIS y del MEF a los representantes de los Gobiernos Regionales. En dicho proceso se negocian entre ambas partes el nivel de cumplimiento de los compromisos y metas de cobertura, estableciéndose los valores de los indicadores, tomando en consideración datos basales.

La negociación concluye en la suscripción de convenios multianuales en las que se detalla las condiciones y/o mecanismos para la asignación de los recursos del FED, plazos, distritos de los quintiles de pobreza regional 1 y 2 para la medición del cumplimiento de los compromisos, la vigencia del CAD y montos asignados.

Según lo recogido en las entrevistas, la negociación de los CAD tiene, en la práctica, los siguientes pasos:

Etapa	Pasos	Fortalezas	Cuellos de botella
Pre-negociación	MIDIS solicita las nuevas metas a los sectores tanto de cobertura como compromisos de gestión	Las metas y compromisos corresponden a los PESEM sectoriales y las políticas, lo cual les da un carácter orgánico y no divorciado de la realidad	Corresponde a lo que el sector decide que se puede hacer, sin conversación con sus Direcciones Regionales
Negociación	MIDIS presenta las metas a los sectores	Es una etapa práctica, sin la inversión de tiempo que significaría discutir meta por meta	Los entes regionales no conocen estas metas con anterioridad
	Discuten el nivel de las metas	Las metas de cobertura ya están fijadas.	Los entes regionales solo tienen discreción para poder rebajar un poco el nivel de la meta. Al no participar los entes operativos, no conocen los cuellos de botella y los esfuerzos presupuestales, logístico y administrativos que implica cumplirlos
	Acuerdo y firma	Permite la operación	No está asociada a presupuesto
Post firma	Socialización a cargo del MIDIS	Da inicio formal al proceso	Demora a veces hasta tres meses, debido generalmente al interno del GR. Debe cumplirse aunque no existan los recursos para esto.

Discusión

Las Actas revisadas no dan cuenta de las discusiones realizadas en los procesos de negociación y los testimonios recogidos así lo reafirman.

Tampoco se han encontrado evidencias documentarias ni entrevistas que den cuenta del método de cálculo que se realiza para la definición de las metas de cobertura y compromisos de gestión, más allá de la existencia y publicidad de las líneas de base de cada indicador. Ello es un eslabón débil del proceso de negociación dado que ambas partes carecen (o por lo menos no se encuentran manifestados) de fundamentos técnicos para justificar la selección de los valores. Sin embargo, existiendo una disparidad importante en la capacidad de negociación del Gobierno Nacional sobre el Gobierno Regional, el establecimiento de las metas es conducido casi exclusivamente por los equipos del FED y MEF, quienes parecen tener discrecionalidad para la determinación de las metas.

Ahora bien, debemos reconocer que es potestad del sector a nivel central decir que debe realizar la instancia regional y esta debe ejecutar lo dispuesto a nivel nacional. Pero siendo el FED una herramienta con un carácter descentralizado, donde los entes regionales deben ejecutar el día a día en forma sostenible, es mejor desarrollar un proceso de negociación que, sin perder el objetivo nacional, recoja las dificultades y observaciones de los entes territoriales para mejorar las intervenciones y hacer más sostenibles las mismas.

Preguntados sobre las metas, muchos entrevistados en las tres regiones visitadas manifiestan que algunas de las metas propuestas en la negociación, y muchos casos, las metas aprobadas, no son realistas dada las limitaciones de recursos, y los factores exógenos vinculados al cumplimiento de los indicadores propuestos. Existen casos donde algunas áreas del Gobierno Regional firman el Convenio a pesar de estar en contra de las metas propuestas en el CAD (por ejemplo, Dirección de Salud Ambiental de Cajamarca está en desacuerdo con meta del indicador de cobertura de agua potable).

También se ha encontrado que la experiencia de los Gobiernos Regionales en el proceso de negociación produce diferencias en la aceptación y/o negociación de las metas. Las regiones que han tenido una experiencia anterior de Convenios como EUROSPAN muestran, según entrevista al equipo FED, más herramientas y conocimiento del proceso de negociación.

Finalmente, se ha encontrado, en diversas entrevistas sostenidas, que el acto de la negociación es un proceso bastante expeditivo, que suele durar un día, y se realiza en la ciudad de Lima, debido a facilidades logísticas (se negocia con varias regiones al mismo tiempo). Debido a esa característica de brevedad, el proceso presenta algunas deficiencias, que se presentan a continuación.

En primer lugar, en el proceso de negociación sólo participan los representantes de las entidades estratégicas (MIDIS) y los sectores intervinientes: educación, salud, vivienda y RENIEC; y el Gobierno Regional con algunas de sus autoridades (Gobernador Regional, Gerencias de Presupuesto, Planificación y Acondicionamiento Territorial y Gerencias de Desarrollo Social. También participan los Directores Regionales de Educación, Vivienda y Salud). Sin embargo, no intervienen representantes de entidades de carácter operativo (UGEL, Redes de Salud), que son responsables de la entrega del producto y conocen las dificultades de campo. Es necesario aclarar que sin bien esto suele ocurrir, la conformación de los equipos negociadores es una decisión de los Gobiernos Regionales, y debe tenerse en cuenta que el equipo del FED sugiere, en las cartas de invitación a la negociación, la asistencia de un equipo amplio para que puedan discutir las metas a realizar.

“En la negociación va el Gobernador, los Gerentes de Planificación y de Desarrollo Social, y los Directores de Educación, Vivienda, Salud y RENIEC” (GORE Cusco).

En segundo lugar, el establecimiento de metas no toma en cuenta las dificultades operativas que existieron en el periodo anterior, donde se pueda hacer un análisis de la información y de los factores explicativos. Con ello, el establecimiento de las metas suele tener una tendencia de progreso automático, donde las normas del año siguiente son mayores que las metas de los años anteriores. Es decir, no hay análisis (o al menos no se evidencia) de que problema operáticos, financieros, de disponibilidad de recursos, etc se tuvieron el periodo anterior y que van a hacer difícil la consecución de las nuevas metas, que generalmente exigen mayores esfuerzos que el año anterior.

“Deberían invitarnos y hacernos participar en la negociación, pues nosotros conocemos las dificultades” (Red Cusco Sur).

En tercer lugar, las metas propuestas no son socializadas previamente con los Gobiernos Regionales, de tal manera que permita a los Gobiernos Regionales hacer una dúplica a las metas.

“Las metas nos las socializan, pero lo hacen dos o tres meses después de firmado el Convenio” (Red Cusco Norte).

En cuarto lugar, la negociación de las metas no está asociada a la negociación de los recursos necesarios para el cumplimiento de las metas.

“Nos ponen la meta, pero no nos dan el presupuesto para cumplirlas” (Cusco).

En quinto lugar, muchos entrevistados afirman que existen dificultades de negociación de las metas:

“La negociación, su nombre lo dice, es una negociación el convenio exige un pago más. Nosotros queremos solamente ser sinceros y decir no vamos a poder llegar y establecemos una base, un número que podamos cumplir. Porque sería ilógico aceptar todo lo que nos diga el convenio, sabiendo que no vamos a poder lograr ese indicador u objetivo” (Cajamarca).

Ante ello, el equipo FED menciona que, de forma previa a las negociaciones se establecen los resultados basales y las tendencias de crecimiento, sostenibilidad y rendimiento diferenciado de las regiones. Sobre estas consideraciones se proyectan metas exigibles y viables que sean consignadas por los incentivos.

c) Sobre el acompañamiento a Gobiernos Regionales

El acompañamiento es un proceso estratégico dentro de la operación del Fondo en la medida que permite identificar los cuellos de botella en la gestión pública y se pueda destrabar a partir de decisiones basadas en evidencias. Esta lógica de trabajo requiere diferenciar que el acompañamiento se desde lo nacional y territorial a los Gobiernos Regionales, desde el rol de articulación de la política social.

En el manual de operaciones del FED, se establece que la Asistencia Técnica *“podrá incluir orientaciones respecto a las acciones a implementar con el fin de dar cumplimiento a los compromisos de gestión y metas de cobertura incluidos en el CAD, así como aquellas orientaciones para realizar el seguimiento y evaluación de la ejecución del CAD en el GR o entidad pública del GN”* (Manual de Operaciones FED).

Las asistencias técnicas en el marco del FED han sido coordinadas con las direcciones regionales a través de los coordinadores territoriales, en tal sentido se ha podido implementar según lo estipulado en el convenio. Este proceso es relevante para generar empoderamiento de las UE. El reto es vincular asistencias técnicas en cabeceras de Micro red y en las propias IPRESS para el caso de salud y en los núcleos educativos locales o IIEE. Desde allí se analiza los cuellos de botellas que la población tiene para el acceso a los servicios públicos y con ello las demandas que se requieren. La función de la asistencia técnica va más allá de la resolución de dudas en el cumplimiento de indicadores. La asistencia técnica busca que los mismos actores identifiquen los cuellos de botella y problematicen dicha situación a fin de corregir el proceso en cualquiera de sus etapas.

El equipo técnico del FED debe brindar asistencia a los equipos técnicos de los Gobiernos Regionales y a las entidades públicas del Gobierno Regional. Tal como se puede evidenciar en los programas de talleres de asistencia técnica, esta incluye orientaciones respecto a las acciones a implementar con el fin de dar cumplimiento a los compromisos de gestión y metas de cobertura incluidos en el CAD, así como aportar con sugerencias para realizar el seguimiento y evaluación de los CAD en los Gobiernos Regionales y las entidades del Gobierno Nacional. También hay que resaltar que en las Asistencias Técnicas se busca que los entes regionales identifiquen los “cuellos de botella” y busquen soluciones conjuntas a los mismos.

El acompañamiento se concreta fundamentalmente mediante las acciones del Coordinador territorial del FED en la región y mediante las Asistencias Técnicas de parte del coordinador. Además, el equipo técnico del FED realiza actividades de asistencia técnica una o dos veces al año, que consisten en revisar el avance del cumplimiento de metas y capacitar sobre los compromisos y metas.

Sin embargo, y según testimonios recabados, para las regiones la asistencia técnica debe abordar todos los aspectos (operativos, de información, de necesidad de recursos, etc.) que implican al FED, entendiendo a este ente como un facilitador para que todos los sectores envíen a sus representantes y capaciten a todos los implicados en las herramientas y en la solución de las dudas que existen sobre la operación del FED en sus distintos ámbitos de acción. Asimismo, consideran la labor del Coordinador Territorial el solo resolver dudas puntuales en la operatividad de aquellos que el FED y los sectores han indicado en estos procesos de asistencia técnica.

Ni el Reglamento ni el Manual de Operaciones del FED considera el rol de los sectores en la asistencia técnica y capacitación sobre el contenido de los compromisos y metas de cobertura.

Discusión

La crítica realizada por algunos entrevistados a las asistencias técnicas recibidas del equipo del FED es el hecho de que no son completas y tienen un carácter informativo- evaluativo, pues no abarcan los temas administrativos, logístico y otros que comprende el FED. En la práctica, las Asistencias Técnicas parecen ser una revisión de lo hecho e indicaciones de cómo proceder para cumplir los indicadores, y no incorpora a profundidad los contenidos de los compromisos y metas, que corresponderías al conocimiento temático. Si bien es cierto, todos son conscientes que los aspectos técnicos no son potestad del FED, si reconocen que este puede actuar de catalizador para que estas capacitaciones completas se puedan desarrollar.

Respecto al acompañamiento técnico, las entrevistas manifiestan que ésta se encuentra en la práctica a cargo de los Coordinadores Regionales del FED. Su función es cubrir y responder a aquellas dudas que surgen en el cumplimiento de los indicadores del FED. Sin embargo, no se da abasto para cubrir todas las necesidades puntuales de todos los actores regionales.

Por otro lado, no se ha encontrado un proceso ni un Plan de fortalecimiento de capacidades del FED, liderado por el MIDIS y que involucre a los sectores intervinientes. Se ha encontrado en una de las primeras exposiciones (en formato power point) las referencias a un Plan de Asistencia Técnica Nacional y a Planes de Asistencia Técnica Regional, los cuales no se han encontrado en la práctica.

“Considero que se ha hecho Asistencia Técnica cada año y se ha llamado a la Red de Salud pero no es suficiente. Se debe hacer asistencias técnicas puntuales para fortalecer los equipos. Hay herramientas que no se manejan adecuadamente como los cubos” (Salud Cusco).

“Cuando se da la asistencia técnica del FED se ve solo la presencia de facilitadores. Eso no es suficiente, Se necesita herramientas técnicas puntuales por cada sector” (GORE Cusco).

Un aspecto importante del proceso de seguimiento es el rol de los Coordinadores territoriales del FED en las regiones. Las funciones cumplidas por ellos se centran en fungir de enlace y comunicación con el equipo técnico del FED en el MIDIS, de proveer asistencia técnica en la implementación del FED como mecanismo, y también de proveer asistencia técnica, seguimiento y, en algunos casos, de colaboración directa en la gestión de los compromisos de gestión, en la elaboración de los informes y asignación y uso de recursos.

“El rol del Coordinador regional es articulador, una coordinación permanente con los sectores involucrados, poner en agenda la medición de los resultados (...) Un coordinador regional debe tener amplio conocimiento de los programas presupuestales, sobre la forma como el Estado entra en un proceso de modernización, sobre inversión social (...) Debe tener disciplina, responsabilidad, autoevaluación, capacidad de negociar y acercarse a las autoridades” (FED CUSCO).

Cabe mencionar, por un lado, que no se ha encontrado un instrumento legal que defina sus funciones. Por otro lado, si se aplicaran las funciones de equipo técnico del FED, aprobadas en el Manual de Operaciones del FED, algunas de las funciones ejercidas no se encuentran definidas de manera específica, como la colaboración en la ejecución de los CAD, la asistencia técnica sectorial (en salud, educación y saneamiento) o la elaboración de informes de cumplimiento.

Ello revelaría, por un lado, que el equipo técnico del FED no ha logrado articular la presencia proactiva de las entidades nacionales en la asistencia técnica y capacitación hacia los Gobiernos Regionales. Por otro lado, también pone en duda cuánto el FED es un mecanismo de incentivos liderado por los Gobiernos Regionales, y en qué medida depende de un liderazgo territorial del FED en el campo, para lograr resultados.

Como punto de comparación, los Compromisos de Desempeño impulsados por el MINEDU se diferencian del FED en la relación con los Gobiernos Regionales en al menos dos aspectos. Primero, el MINEDU brinda asistencia técnica especializada en los Compromisos, logrando que en la mayoría de los compromisos, exista una relación directa entre las oficinas responsables de los mismos en el nivel nacional y regional. En el caso del FED, la asistencia técnica sectorial es brindada de forma limitada por un funcionario que no es experto en la materia, se puede centrar en aspectos metodológicos del indicador, o en el peor de los casos, no es realizada por ningún actor competente.

El segundo aspecto de comparación es el rol ejercido por la oficina responsable de los Compromisos del MINEDU, llamada de Unidad de Financiamiento del Desempeño (UFD), que puede compararse al rol del equipo técnico de la UFD en relación con los Gobiernos Regionales. La UFD facilita la asistencia técnica de las oficinas técnicas del MINEDU, es responsable del diseño de los Compromisos, recibe alertas y busca solucionar cuellos de botellas a nivel del Ministerio, pero no cumple un rol promotor o subsidiario en las Regiones, haciendo que la implementación del mecanismo sea liderazgo por los Gobiernos Regionales. En el caso del FED, diversas entrevistas dan a entender que el rol del FED es de facilitador y organizador de la gestión de algunos de los productos relacionados al FED, especialmente en el área de salud.

d) Sobre verificación del cumplimiento de los CAD

El proceso de verificación del cumplimiento de los CAD se diferencia entre los Compromisos de Gestión y las Metas de Cobertura, donde los GR tienen un rol en los primeros, y no lo tienen en los segundos.

El proceso de verificación de los Compromisos de Gestión se realiza mediante la remisión de un informe de cumplimiento de los Compromisos precisados en el convenio. El informe es enviado por el GR, mediante oficio, al Presidente del Comité del FED, en los plazos establecidos en los CAD. Luego de recibido el informe, el plazo máximo para la elaboración del informe de verificación, por parte del equipo FED, es de 30 días, sumados a 10 días adicionales para la aprobación, mediante mayoría simple, del informe por parte del Comité FED.

Una peculiaridad del proceso de verificación del cumplimiento de las metas es la oportunidad de subsanación de los compromisos de gestión, lo que ocurre luego de emitido el primer informe de verificación producido por el equipo técnico del FED. En los CAD se registra que existen 3 meses de plazo para la presentación de dicho informe de subsanación. En la práctica, ello permite que los GR puedan mejorar el cumplimiento de sus compromisos que no pudieron alcanzar en el primer momento de cumplimiento.

En el caso específico de Educación, ha manifestado que el momento de reporte de los resultados de los compromisos de gestión (en el mes de marzo) es completamente perjudicial para el sector, pues no se condice con los tiempos del ciclo educativo. Ello conduce a que los GR reporten compromiso que dependen de fondos que aún no han sido recibidos.

“Las fechas del FED no son compatibles, a pesar de los plazos de subsanación. Por ejemplo, deben ejecutar recursos de mantenimiento al 30 de marzo cuando aún (lo GR) no han recibido el dinero” (MINEDU).

Con la información, el equipo técnico del FED elabora un informe de verificación, que luego es aprobado por el Comité FED por mayoría simple. En el Manual de Operaciones del FED no aparecen plazos límites para este procedimiento.

La elaboración de los informes de verificación se convierte en un aspecto central de la operación del FED a fin de que las regiones reciban los incentivos que el FED entrega. Por ello, en esta actividad los Gobiernos Regionales ejercen un rol de seguimiento a las Unidades Ejecutoras para que produzcan los informes de sus respectivas entidades.

En el caso de las metas de cobertura, el Comité FED solicita al INEI o a la entidad responsable de la fuente de información los datos necesarios para la verificación de las metas de cobertura. El cálculo de cumplimiento del indicador de cobertura es una proporción al alcance de las metas de los indicadores de las metas de cobertura.

Discusión

En función de las entrevistas y la información recogida con los entes ejecutores, el proceso para generar los reportes de cumplimiento, con fortalezas y cuellos de botella de cada etapa, es el siguiente:

Etapa	Fortalezas	Debilidades
Registro de la información	Se hace en forma descentralizada	<p>Los establecimientos de salud y unidades ejecutoras en zonas rurales no tienen acceso a internet y deben llevar sus registros a la capital o a la ciudad más cercana para ser ingresados. Esto implica costos de desplazamiento.</p> <p>El SIS menciona que el plazo máximo para que las FUAs sean registradas en 183 días y el FED en 10 días, esto último colocado como compromiso de gestión en los CAD</p> <p>Se necesita personal adicional para digitación en fechas cercanas a la entrega de los Informes.</p>
Llenado de fichas técnicas	Está estandarizado y cuenta con guías técnicas para ello	Su llenado tiene dificultades y no se cuenta con acompañamiento permanente para ello.
Remisión al ente regional-sistematización	<p>Personal de los entes regionales tiene experiencia en el tema.</p> <p>Siempre se cumple en el tiempo establecido</p>	<p>A veces la calidad de los informes de las Unidades Ejecutoras no tiene la calidad adecuada, recargando el trabajo de los entes regionales para elaborar los Informes.</p> <p>La información de Educación no se remite a los entes regionales, sino directamente del MINEDU nacional al MIDIS</p>
Envío al MIDIS		No se cumple con el artículo de Ley de Procedimientos Administrativos relativo al Término de la Distancia.

Una dificultad mencionada en algunos casos aislados es la dificultad para elaborar reportes de cumplimiento a nivel de Unidades Ejecutoras:

“El llenado de las fichas técnicas no es fácil. Inclusive, en la Guía dan enlaces de explicación que no abren” (Cusco Salud)

Otro aspecto relacionado a la dificultad expresada arriba es la baja calidad de los reportes que son preparados en algunos casos:

“A veces los informes de las Unidades Ejecutoras no tienen la calidad adecuada, pero a nivel Regional tenemos que cargar la responsabilidad de hacer el Informe” (Cusco Salud)

También se han encontrado casos donde el Gobierno Regional debe contratar personal para cumplir con la elaboración de los Informes de Verificación:

“Para cumplir con las metas y reportar cumplimiento debemos contratar personal adicional ad-hoc” (Salud Callao)

También se ha encontrado que en el caso de la información del sector Educación, esta es remitida directamente desde el Ministerio de Educación al equipo técnico del FED.

e) Sobre transferencias de recursos

Los recursos transferidos a los Gobiernos Regionales por el cumplimiento de metas (compromisos de gestión y metas de cobertura) se viene destinando, según la normativa del FED, al financiamiento de los productos de los programas presupuestales vinculados al DIT. Los recursos son transferidos a las diferentes unidades ejecutoras de la Región.

En los CAD se precisan los montos a ser transferidos por año, las proporciones de la asignación de recursos de acuerdo al cumplimiento de cada indicador, las condiciones para los desembolsos y la lista de distritos en la que se mide cada indicador.

Según el artículo de Ley de su creación, los recursos del FED pueden ser usados para la adquisición de bienes y servicios, y bienes de capital en el marco de los programas presupuestales priorizados por el FED.

De acuerdo a las entrevistas realizadas en las regiones, en las distintas entrevistas donde los actores fueron indagados por los recursos transferidos del FED, hubo pocas menciones a la cantidad de recursos que se transfieren.

Una de las menciones fue sobre la adquisición de bienes de capital como vehículos o computadoras, que podrían facilitar el trabajo para cumplir los compromisos de Gestión y las metas de cobertura, como se ejemplifica a seguir:

“La dificultad que hemos tenido es que, por ejemplo, nosotros tenemos que alquilar equipos para la ejecución del trabajo pero no se nos permite hacer compras significativas. Por ejemplo, necesitamos alquilar vehículos, el monto de los vehículos en dos años suma más que adquirir un vehículo, pero no podemos comprar el vehículo; solamente podríamos alquilar y de esta manera no nos podemos fortalecer como dirección” (Cajamarca 4).

Otra mención (la más recurrente) fue sobre la posibilidad de contratar personal permanente para apoyar en el trabajo que se desarrolla en el marco del FED:

“...los convenios que tenemos no nos permiten contratar más personal CAS. Nuestros establecimientos están desabastecidos de personal, a pesar que la población sigue creciendo...” (Salud, Red Cusco Norte).

“No sé qué tan factible sería que a través del presupuesto FED también nos permitan reforzar al personal, recursos humanos. Como decía, tenemos una brecha grande de recursos humanos. Si bien este presupuesto ha llegado, nos ha ayudado a seguir con la implementación de todo lo demás, pero esta brecha de recursos humanos la estamos

asumiendo nosotros con bastante dificultad. Si hubiera esa posibilidad, nos ayudaría muchísimo” (San Martín, Salud).

Aunque no se ha podido hacer una estimación numérica dada la naturaleza de la evaluación sobre lo que se cuenta y lo que se necesita para cumplir con los indicadores, los funcionarios entrevistados afirman que los montos transferidos, en el caso de Salud y Vivienda, permiten la realización de actividades y procesos relacionados con los productos y metas, que no se podrían realizar de otra manera dado que el PIA de bienes y servicios de esas actividades es muy bajo, por ejemplo, para el levantamiento de información sobre sistemas de agua y desagüe en Vivienda. En el caso de educación, los recursos también son valorados, aunque no sean la única fuente de financiamiento complementario del PIA, dado que existen los Compromisos de Desempeño del MINEDU.

“Con ese presupuesto nos ha permitido implementar nuestros insumos críticos, que hemos logrado implementar tanto para atención prenatal como para atención del niño, y lo que es el tema de la vacunación” (Red San Martín).

“Se está utilizando [el presupuesto] justamente en el tema de asistencia técnica, en monitoreo. Toda la parte de cumplimiento del FED. Toda la parte de gestión pedagógica general” (Educación Cajamarca).

“Con el apoyo de FED, nos ha permitido implementar lo que son los kits de las sesiones demostrativas, que de repente es muy importante para hacer las sesiones demostrativas, que no lo teníamos antes en los establecimientos de salud. Ahorita los tenemos al 100%, los kits implementados. Otro que nos ha permitido es poder comprar los alimentos para hacer estas sesiones demostrativas con las gestantes y los niños. También nos ha permitido, muchas veces te tienes que trasladar para realizar esta actividad, porque lo hacemos en campo, en las comunidades, no en el mismo establecimiento, porque juntas a los niños y a las gestantes” (Red Moyobamba).

Se ha registrado que los recursos se gastan tanto en los distritos focalizados por el FED como en otros distritos, como en el caso de la Región San Martín, que ha focalizado la región del Alto Huallaga debido a su reciente pasado de zona de narcotráfico.

“El MIDIS envía una propuesta de distribución por sectores y por programas presupuestales. El Gobierno Regional presentó una contrapropuesta pero aún no sabemos si se ha aceptado. Queremos usar recursos FED fuera de ámbito FED, en Tocache” (GORE San Martín).

A nivel regional, los fondos son usados para financiar las actividades de monitoreo y evaluación de los procesos del FED.

“En las DIRESA se usan en supervisión, monitoreo y evaluación. En las redes, en productos y servicios necesarios” (Cusco Salud).

Por su parte, a nivel de Unidades Ejecutoras, el dinero sirve para la adquisición de insumos. En el sector salud, por ejemplo, sirve para movilidades y para comprar los insumos que requiere las sesiones demostrativas, así como para adquirir medicinas a fin de cubrir los niveles de stock que demandan los indicadores del FED. En el caso de Vivienda, los recursos sirven para dar continuidad a las actividades del mismo FED

“Los recursos recibidos se han usado para el levantamiento de información sobre agua y saneamiento” (Cusco Vivienda).

En los Decretos Supremos se indica los entes que recibirán el dinero y cuánto recibirán. Inclusive, se define a qué específicas de gasto deben ir dirigidas. Sin embargo, los principales cuellos de botella están en la posibilidad de cubrir al menos en parte algunas necesidades que aparecen como urgentes, como son personal para los Establecimientos de Salud. Este es un tema que debe analizarse, pues su manejo adecuado redundará en beneficio del FED y su ejecución exitosa.

“Existe una idea arraigada que solo pedimos para personal, y por ello tenemos establecimientos que solo tienen una persona que debe cumplir todas las actividades” (Cusco Salud)

Si bien estos fondos se están usando para temas del FED, en muchos casos están cubriendo vacíos de fondos para temas como adquisición de suplementos o mobiliario escolar, temas que deberían ser financiados por los Gobiernos Regionales, pero por un tema de temporalidad no pueden ser cubiertos oportunamente. Así, se echa mano a los recursos del FED, que ya no se convierten en fondos adicionales sino que cubren las necesidades básicas.

Al menos en el Ministerio de Educación, se ha manifestado la preocupación e interés de tener un mayor conocimiento del uso de los recursos otorgados por el FED, considerándose que la falta de ello es una debilidad de la herramienta que puede ser mejorada.

“Nos gustaría tener más información de cómo se usan los recursos que reciben las Regiones” (Educación).

Los candados colocados para el gasto de los recursos del FED parecen asumir que las dependencias responsables de la entrega de los distintos productos tienen una capacidad operativa adecuada, disponiendo de recursos para ello. Sin embargo, en diversas dependencias se han encontrado que no se cuenta con personal (áreas de salud ambiental y dirección de vivienda y saneamiento) y tampoco con recursos como movilidades (autos o motos) y computadoras. De acuerdo a las entrevistas realizadas, ello no es tomado en cuenta en la estimación de metas y recursos para los CAD.

“Las metas que se plantean en los CAD no son consultadas con las Unidades Ejecutoras, se hace a nivel de GR. Son casi inalcanzable. Por ejemplo, nos piden equipo completo de salud pero no hay los recursos para contratar un médico, una obstetra, etc. Muchas veces un establecimiento funciona con dos personas”. (Salud Norte Cusco)

Discusión

En función de las conversaciones y la revisión de información, podemos decir que las fortalezas y cuellos de botella.

Fortalezas	Cuellos de botella
El proceso está claro y no existen dudas al respecto desde las Regiones	Deben comprometer los fondos al menos dos meses antes de recibirlos, lo que implica que no pueden gastarlos si es que los fondos no llegan oportunamente si la necesidad que iban a cubrir con el incentivo ya está cubierta
Hay confianza en que lo transferido es lo justo	No pueden aplicar a sus principales debilidades como son personal permanente (CAS) o la adquisición de equipos
Los entes regionales conocen los montos que les toca antes de recibirlos	No existe flujo de información de los niveles regionales al nivel central sobre en qué temas se invierte el dinero. Aunque estos últimos pueden consultar los sistemas administrativos para conocer ello, no lo hacen regularmente y ello dificulta el involucramiento de los niveles centrales en las decisiones operativas para el cumplimiento de los CAD.

Un rol importante que es parte de la asistencia técnica se muestra a las unidades ejecutoras la disponibilidad de recursos y se trata de mejorar la ejecución del gasto destinado a la ejecución de las actividades consideradas prioritarias.

Una ventaja importante del uso de los recursos del FED es el hecho de que la fuente sea la de recursos determinados dado que ello permite que el crédito no expire en el final del año fiscal, y pueda ser incorporado como saldo de balance en el siguiente año fiscal. La única dificultad que se identifican es la demora para hacer esa incorporación, que suele tomar 3 a 4 meses, dado que la contabilidad del año anterior debe estar concluida.

La transferencia, tanto en su oportunidad como en los montos, no es un tema que preocupe a los entes regionales y ya lo asumen como una situación que consideran una condición de operación.

Podemos decir entonces que existen algunas restricciones para que los recursos obtenidos puedan ser usados en la mejora de los servicios. Es por ello que se hace necesario poder identificar algunas otras formas de poder satisfacer estas necesidades, como la contratación de personal o la adquisición de vehículos para actividades intensivas en ello (diagnósticos de sistemas de agua y JASS).

La imposibilidad legal de contratar CAS, de acuerdo al equipo del FED, se encuentra en el artículo 3 de la Directiva 001-2014-EF/53.01 Directiva para el uso del aplicativo informático para el registro centralizado de planillas y de datos de los recursos humanos del sector público, que menciona la necesidad de contar con los créditos presupuestarios suficientes para la contratación, que explicita el artículo 26.2 de la Ley del Sistema Nacional de Presupuesto. Sin embargo, dicha restricción, válida para cualquier crédito presupuestario.

La limitación encontrada, aunque no es prohibitiva, es la que se encuentra en la Ley del Presupuesto del año 2017 en el artículo 9.4, que establece que se pueden hacer habilitaciones o anulaciones con informe previo favorable de la Dirección General de Presupuesto Público hasta el 31 de marzo, entre otras excepciones.

Otra limitación aducida es la naturaleza temporal del FED, que imposibilitaría la contratación permanente de personal para los puntos de atención como IPRES. Ello es una preocupación válida pero la realidad encontrada en las regiones da a entender que en algunos casos las soluciones temporales de contrataciones con CAS son necesarias para cubrir brechas de atención.

Ello podría, sin embargo, ir en contra de la lógica de reordenamiento interno, y mayor eficacia de gestión que el FED propugna, donde podría haber un desbalance de organización de personal, con sesgo a áreas urbanas, y con baja productividad. Sabiendo de dicho riesgo, y de la necesidad de evitar ese vicio de la gestión, se hace necesario evaluar alternativas para cubrir aquellas plazas que no suelen tener profesionales en ellas, afectando el servicio a la población.

f) Sobre el seguimiento realizado por los Gobiernos Regionales

El seguimiento realizado por los GR hacia sus entidades y equipos no se encuentra establecido como una fase en el Manual de Operaciones del FED, aunque sí aparezca en algunas presentaciones y material gráfico. Se entiende por seguimiento la labor que realizan los Gobiernos Regionales, mediante sus oficinas centrales, a sus dependencias donde se busca acompañar el proceso de cumplimiento de compromisos y metas, así como dar asistencia técnica cuando sea necesaria.

Un aspecto crítico del seguimiento es el acceso a información de manera oportuna y adecuada de las bases de datos administrativas de los sectores salud, educación, vivienda, construcción y saneamiento, RENIEC, y ENDES para la gestión de la información y toma de decisiones. Esta información es procesada, para ser luego distribuida, por un equipo de especialistas en gestión de la información del FED.

Discusión

Consideramos que los procesos de seguimiento de los Gobiernos Regionales hacia sus áreas se dificultan por no contar con información oportuna. En el caso de los aplicativos informáticos del sector Salud y Educación, la principal dificultad que se encuentra es el hecho de que la información no llega en el plazo requerido al Gobierno Regional, y por otro lado, las oficinas regionales no tienen acceso a visualizar la información de sus dependencias (es el caso del SIAGIE, donde la DRE no puede ver la información de sus propias UGEL).

Aunque la mayoría de entrevistados sostiene la importancia de tomar decisiones en base a información oportuna y exacta, se ha identificado que la información proveniente de las bases de datos no fluye adecuadamente entre las Direcciones Regionales y las Unidades Ejecutoras (DRE y UGEL, o DIRESA y Redes). En varios casos, las Unidades Ejecutoras no informan adecuadamente los avances sostenidos, y el equipo regional de seguimiento del GR tiene acceso a información con desfase, produciendo confusión y pérdida de tiempo por parte de todos debido a coordinaciones sobre estado de indicadores que cambian de forma permanente y dinámica.

Por otro lado, en las entrevistas no se ha encontrado evidencia de que las decisiones que se toman con la información recibida, luego de un proceso de análisis de la misma. La información sólo sirve para monitorear el avance del cumplimiento de los indicadores de cara a la preparación del informe de cumplimiento de los compromisos.

8.3. Compromisos de gestión y metas de cobertura estudiados

a) Distribución de multimicronutrientes

▪ *Sobre el indicador de MMN relacionado a la meta de cobertura*

En los CAD se establece una meta de cobertura relacionada a la entrega del paquete completo de productos claves a niños menores de 24 meses: CRED completo, Vacunas de neumococo y rotavirus para la edad, suplementación de micronutrientes y CUI/DNI.

El indicador propuesto utiliza como fuente de verificación la ENDES anual. Sin embargo, debido a que se mide un subgrupo de la muestra, los márgenes de error, y por lo tanto de los intervalos de confianza que son muy amplios (ver tabla siguiente) haciendo que las metas multianuales deban ser fijadas con rangos muy grandes entre sí para que tengan significancia en términos estadísticos.

A ello se suma el hecho de que los recursos se transfieren de manera variable a partir del 50% del cumplimiento esperado, lo que implica que se entregan recursos por resultados menores a los de la meta (y como tal, más cercanos a los valores anteriores, haciendo más probable que se encuentren dentro del intervalo de confianza del valor anterior).

Ilustración 24: Menor de 24 meses que NO reciben el paquete completo de productos clave, Año 2016

Región	Año 2016	ES	IC 95%		CV	N no pond
			Linf	Lsup		
Amazonas	76.27	4.99	66.48	86.05	6.54	123
Áncash	63.23	5.13	53.17	73.30	8.12	110
Apurímac	55.89	4.20	47.66	64.12	7.51	106
Arequipa	72.77	4.32	64.29	81.24	5.94	138
Ayacucho	57.20	4.73	47.92	66.49	8.27	92
Cajamarca	70.63	5.30	60.23	81.03	7.51	75
Callao	79.34	2.96	73.54	85.13	3.73	138
Cusco	65.30	5.12	55.25	75.35	7.84	104
Huancavelica	61.77	6.13	49.75	73.79	9.92	84
Huánuco	56.80	4.47	48.02	65.57	7.88	133
Ica	87.15	3.16	80.96	93.33	3.62	119
Junín	57.70	4.78	48.32	67.08	8.29	89
La Libertad	65.32	4.72	56.06	74.58	7.23	114
Lambayeque	88.74	3.57	81.74	95.74	4.02	102
Lima	70.07	5.71	58.88	81.26	8.15	94
Loreto	90.46	2.58	85.41	95.51	2.85	139
Madre de Dios	83.12	4.83	73.65	92.58	5.81	91
Moquegua	73.38	4.38	64.79	81.97	5.97	49
Pasco	81.55	4.76	72.21	90.88	5.83	69
Piura	63.51	4.17	55.33	71.68	6.56	116
Puno	81.84	5.03	71.97	91.71	6.15	61
San Martín	64.92	6.67	51.83	78.01	10.28	85
Tacna	84.81	4.45	76.07	93.54	5.25	33
Tumbes	69.11	4.96	59.38	78.84	7.18	81
Ucayali	91.14	3.32	84.62	97.66	3.65	91

Fuente: ENDES 2016

Todo ello implica que en algunos casos, especialmente aquellos que tienen mayor rango del intervalo de confianza, las metas y los resultados no sean estadísticamente significativos. A continuación, a modo de ejemplo, se presenta una tabla donde en 14 casos, la meta propuesta en el año 2015 se encuentra en dentro del intervalo de confianza del resultado logrado en el año 2016, con lo cual no se puede señalar que esos valores se encuentren fuera del error estadístico.

Ilustración 25: Comparación entre intervalo de confianza de Indicador 3 del año 2016 con metas en CAD del año 2015

Región	IC 95% año 2016		Meta 2015	Análisis
	Linf	Lsup		
Amazonas	66.48	86.05	70	No sig.
Áncash	53.17	73.30	61	No sig.
Apurímac	47.66	64.12	48	No sig.
Arequipa	64.29	81.24	67	No sig.
Ayacucho	47.92	66.49	59	No sig.
Cajamarca	60.23	81.03	65	No sig.
Callao	73.54	85.13	70	Sig.
Cusco	55.25	75.35	50	Sig.
Huancavelica	49.75	73.79	42	Sig.
Huánuco	48.02	65.57	59	No sig.
Ica	80.96	93.33	74	Sig.
Junín	48.32	67.08	57	No sig.
La Libertad	56.06	74.58	60	No sig.

Lambayeque	81.74	95.74	71	Sig.
Lima	58.88	81.26	54	Sig.
Loreto	85.41	95.51	73	Sig.
Madre de Dios	73.65	92.58	72	Sig.
Moquegua	64.79	81.97	75	No sig.
Pasco	72.21	90.88	73	No sig.
Piura	55.33	71.68	58	No sig.
Puno	71.97	91.71	64	Sig.
San Martín	51.83	78.01	73	No sig.
Tacna	76.07	93.54	84	No sig.
Tumbes	59.38	78.84	43	Sig.
Ucayali	84.62	97.66	69	Sig.

Fuente: ENDES 2016 y CAD. Elaboración propia

De las tres posibles soluciones existentes en la literatura estadística (aumentar la muestra, disminuir la heterogeneidad de la misma, y disminuir el nivel de confianza del valor encontrado), se recomienda que en los casos donde los indicadores dependen de mediciones muestrales (ENDES o ENAHO, por ejemplo) se explore la posibilidad de medir el valor deseado a nivel regional, lo que ampliaría la muestra, y disminuiría el error muestral, y los intervalos de confianza. Mientras que los compromisos de gestión, que utilizan data administrativa, pueden mantener el énfasis en los quintiles 1 y 2 regionales.

▪ **Identificación de la línea de producción de los MMN**

A continuación, en la siguiente ilustración, se muestra un esquema simplificado de la línea de producción y modelo lógico de la distribución de MMN que busca resaltar lo que se sostiene. En el texto sin subrayar, se presenta lo esperado por el FED, y en subrayado se presentan aspectos críticos que no son contemplados y parecen afectar, de acuerdo a lo recogido en las entrevistas, de manera importante la eficacia del servicio. La ausencia de los aspectos resumidos brevemente en el gráfico implica que en diversas etapas de una cadena de valor aparecen dificultades y obstáculos que no están siendo abordados en la política y la gestión, y como tal, reducen significativamente la entrega de calidad del servicio público. Cabe señalar, además, que el diseño del FED tiene por finalidad impulsar el logro de los resultados aunque su contribución específica pueda ser atribuida hasta el nivel de producto.

Ilustración 26: Ejemplo de modelo lógico de MMN con cuellos de botella y factores no abordados



Fuente: elaboración propia en base a documentación MINSA y entrevistas

▪ **Proceso de programación operativa para la dotación de MMN**

El proceso de programación operativa realizado por los GR para la dotación de MMN ha cambiado a partir del FED en términos de fuente de datos utilizada para el proceso. Anteriormente, la programación se hacía en base al promedio histórico de consumo en los establecimientos de salud, lo que implica un cálculo sin tener en cuenta el parámetro de la demanda real que existía. A partir del FED, y gracias al compromiso vinculado a la actualización del Padrón Nominal, el cálculo para establecer la meta física de programación se hace a partir del padrón o de afiliados al SIS¹⁴.

En todas las regiones visitadas, los responsables del PAN o del área de medicamentos y suministros confirman que existe disponibilidad de MMN en los IPRESS, y en ciertos casos, se cuenta con sobre stock del insumo.

La dificultad que se encuentra en algunos IPRESS para la programación de este insumo es la falta de actualización de los padrones nominales de parte de los Municipios. Ello tiene más relevancia en aquellos distritos donde existe un flujo migratorio alto debido a la estacionalidad de la actividad económica. La consecuencia es que la programación retorna a la lógica anterior en base al consumo promedio.

Otra dificultad encontrada en ciertas Unidades Ejecutoras es el hecho de que no logran acuerdos con algunos gobiernos locales de su jurisdicción para tener acceso a la clave del aplicativo informático, en el caso de que la Red pudiera contribuir a la actualización del padrón.

Se ha encontrado un caso donde se afirma que existe un error de medición del indicador, que está relacionado a la programación de los MMN. En algunos padrones nominales, la cantidad de niños que debe recibir el MMN es 0. Cuando ello ocurre, la programación también es 0. Sin embargo, la evaluación del FED considera un caso de IPRESS con esa situación como uno que incumple la meta.

Aunque el proceso de programación sea considerado el inicio de la cadena de valor, es importante tener en cuenta que pueden haber cuellos de botella anteriores a ello. En el caso de MMN, actualmente los Gobiernos Regionales manifiestan que no existe disponibilidad en stock del sulfato ferroso en gotas (que se ha incorporado recientemente en los nuevos CAD como compromiso de gestión). La falta de stock se debe a la demora del CENARES de realizar la compra a nivel nacional.

▪ **Proceso de soporte logístico de la dotación de MMN**

El proceso de soporte logístico nacional de la dotación de MMN no ha cambiado desde el inicio del FED, dado que continúa a cargo del MINSA, quien distribuye a las regiones. Sin embargo, en cada región, y dentro de cada una de ellas, a nivel de Unidades Ejecutoras, ha habido cambios que buscaron generar más eficiencia en la distribución. En la mayoría de los casos se ha optado por la contratación del servicio de transporte que se haga carga de la distribución anual del total de medicamentos.

Un efecto positivo encontrado a partir del FED es el hecho de que se hayan estandarizado los códigos de los MMN en los sistemas.

Un efecto no deseado que se ha identificado en el proceso de soporte logístico es la realización de pequeñas compras a nivel regional, que no superen los montos permitidos para hacer compras

¹⁴ Anexo 2 2018- PAN:

Criterio de Programación del Producto 11:

Padrón nominal homologado y actualizado.

Fuente complementaria: Reporte de afiliación SIS de niños de 06 a 35 meses al que se incrementa una proporción que representa los niños pobres no afiliados al SIS, esto se determina de acuerdo a la cobertura de afiliación del ámbito.

Fuente complementaria: Población estimada por el INEI estimada para cada ámbito (distrito o centro poblado).

directas. Ello para cumplir con algún indicador del FED, o de otro sistema de monitoreo o incentivos, pero sin considerar los altos costos de los insumos, y sobre todo, los costos de transacción que implican realizar diversos procesos de compras.

En San Martín, los responsables de medicamentos de la región manifiestan que una limitante para que las IPRESS tengan un mayor stock de MMN y otros medicamentos son los problemas de calidad de almacenamiento de algunos establecimientos, lo que los obliga a tener menos stock disponible por precaución para evitar pérdidas de insumos.

- ***Proceso de organización para la entrega de MMN en los puntos de atención a los beneficiarios***

Según los entrevistados, el resultado de la mejor programación y organización logística es la mayor disponibilidad de MMN en las IPRESS de las regiones visitadas. Ello se confirma en los altos niveles de cumplimiento de las regiones, ya sea en el primer informe de cumplimiento o en la posterior subsanación.

Sin embargo, no se han encontrado, en las entrevistas realizadas, cambios en la organización en las IPRESS para la entrega de los MMN. Los entrevistados afirman que se busca cumplir con los protocolos de entrega, de consejería y de realización de sesiones demostrativas de preparación de alimentos con los MMN.

Todos los entrevistados relacionados a MMN a nivel regional, manifiestan que existen problemas de adherencia de parte de los cuidadores principales de los niños hacia los MMN debido, sobre todo al sabor ferroso de los alimentos luego de varios minutos de su preparación, el hecho de que pueda producir estreñimiento, y también porque los sabores no responden a patrones culturales o a la disposición de los cuidadores. Dichas dificultades son afrontadas mediante la difusión de las sesiones demostrativas, y en algunas regiones como San Martín, con la promoción de visitas domiciliarias.

Sin embargo, las Unidades Ejecutoras, y las mismas Direcciones Regionales de Salud reconocen que no tienen información actualizada y clara de los niveles de adherencia y consumo, lo cual consideran como un eslabón débil de la línea de producción.

Un caso de buena práctica se ha encontrado en la Unidad Ejecutora San Martín, donde la Red de Salud de San Martín, ha elaborado una guía integral de niño, familia y comunidad, y con ello busca unificar en un solo espacio de atención sanitaria y visita la entrega de los diversos productos de manera conjunta: CRED, inmunizaciones, MMN, entre otros.

Discusión

Es evidente que la mejora de la línea de producción ha llegado hasta el abastecimiento de MMN en los puntos de atención, y en la distribución de los MMN. Sin embargo, existen deficiencias en la promoción del consumo, tal como lo señalado por los entrevistados en todas las regiones. La principal solución dada para ello es el énfasis en realizar sesiones demostrativas de preparación de alimentos. Sin embargo, se tiene información de otros estudios (Instituto de Investigación Nutricional, 2016) de que estas actividades no son realizadas bajo parámetros de interculturalidad, por lo cual, concluyen, no son efectivas.

- ***Proceso de supervisión, seguimiento y monitoreo en la dotación de MMN de parte de los Gobiernos Regionales***

Todas las Direcciones Regionales de Salud visitadas manifiestan que no tienen recursos ni personal para hacer un monitoreo de toda la cadena de producción, hasta fomentar el consumo de los MMN.

En el caso de las Unidades Ejecutoras, se han encontrado algunas modalidades de organización para la supervisión, seguimiento y monitoreo del FED. Por ejemplo, en la Unidad Ejecutora Salud Alto Mayo (Red de Salud Moyobamba), cada cabecera de micro red tiene un comité FED para monitorear los avances. En el caso de la Unidad Ejecutora de Salud Chota, tienen creados grupos de WhatsApp con los responsables de la estrategia a nivel de micro redes y establecimientos de salud.

De las entrevistas realizadas se puede deducir que el proceso de supervisión está muy ligado al cumplimiento del indicador (disponibilidad de stock) y no tanto a la meta de cobertura (paquete de servicios), ello porque la información proveniente de bases administrativas relacionada a la segunda tanda alrededor de 2 meses en ser procesada y llegar a los responsables, y por tanto, no permite hacer un monitoreo oportuno de la entrega de los servicios.

Otro hallazgo relevante es que en todos los casos entrevistados, el monitoreo al indicador de disponibilidad de stock de MMN, así como otros indicadores de la misma naturaleza, es realizado a todas las IPRESS de la circunscripción administrativa, y no sólo a las focalizadas por el FED. En este sentido, se puede considerar esto como un efecto no esperado positivo.

Asimismo, existen diversas fuentes de información importantes, disponibles a nivel local como el SIEN (INS), que permiten el seguimiento nominal de los niños y el monitoreo de las entregas de servicios. Estos datos están disponibles a nivel local y se adecúan a las necesidades del personal, sin embargo, hay dificultades para su uso por falta de conocimiento y capacitación para el análisis de la data.

b) Agua Clorada

▪ *Sobre el indicador de agua clorada relacionado a la meta de cobertura*

Se ha encontrado que el indicador de la meta de cobertura propone la medición de cloro residual aceptable con un valor ≥ 0.1 mg/l. Sin embargo, la norma técnica vigente establece el mínimo de cloro residual en la muestra de agua en ≥ 0.5 mg/l.

▪ *Sobre la línea de producción de la elaboración diagnósticos de JASS*

El modelo del FED de alineamiento y mejora de la línea de producción no parece aplicar de forma muy adecuada para el compromiso de gestión relacionado a la elaboración de diagnósticos de los sistemas de agua potable y de funcionamiento de las JASS. Ello ocurre, en primer lugar, porque no existe una definición operacional de la actividad en la cadena presupuestaria, y como tal, no hay un aplicativo como el SIGA que permita la programación física y financiera de la actividad

Por otro lado, la actividad es enteramente realizada por la Dirección Regional de Vivienda, Construcción y Saneamiento, y no por unidades ejecutoras dependientes de la misma (como ocurre en el caso de salud y educación), lo cual implicaría que el cumplimiento de metas fuera de mayor facilidad dado que se concentra la responsabilidad en una sola entidad.

▪ *Sobre el proceso de recojo de información diagnóstica sobre los sistemas de abastecimiento de agua y de organización de las JASS*

A continuación, se presentan algunos de los hitos más relevantes relacionados al compromiso de gestión relacionado a los diagnósticos de sistemas y de las JASS.

A partir del FED se impulsó junto al Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento, a través del Programa Nacional de Saneamiento Rural, el inicio de la elaboración de diagnósticos de los sistemas de agua y del funcionamiento de las ATM, las JASS o similares.

“El mejor aporte del FED haber aportado al recojo de la línea de base. Se ha organizado el trabajo en las Regiones. Ahora hay 4 o 5 regiones que ya están terminando un documento que va a ayudar a tomar decisiones de inversión” (Vivienda).

Ello también ha implicado que los protocolos, insumos y herramientas para el cumplimiento del compromiso no estuvieran totalmente desarrollados. Así, los operadores en las regiones han encontrado diversas dificultades en la aplicación de las encuestas, que no estaban validadas para atender toda la casuística encontrada en campo; el aplicativo de carga de información ha presentado diversas fallas y restricciones de subida y visualización de la información; ausencia de una cartografía clara que permita encontrar los centros poblados (así como errores provenientes del Censo 2007, que identifica como centros poblados de 1 habitante en 1 unidad habitacional, una torre de control de Corpac o una caseta en una hidroeléctrica).

En el caso de los Gobiernos Regionales, ello implicó un importante cambio de funciones de las Direcciones Regionales de Vivienda, Construcción y Saneamiento, que pasaron de realizar un trabajo de gabinete, centrado en la preparación de insumos para elaboración de PIP, o acciones aisladas de carácter promocional de la importancia del agua y el saneamiento, a tener un rol importante en el marco de una herramienta de incentivos.

“acá lo que ha habido, básicamente, antes de que existiera el tema del FED, era un trabajo de gabinete, no salía casi nunca al campo. Pero gracias a los compromisos del FED se ha tenido que armar un equipo de capacitadores de campo, para poder realizar el cumplimiento de los compromisos. Estos compromisos, en el caso de nosotros, casi todo es en campo, los diagnósticos, todo eso es salidas, salidas. Y hemos tenido que contratar incluso más personal que nos apoye, pero ya de forma más eventual” (Vivienda San Martín).

El compromiso de gestión, y los recursos transferidos luego del cumplimiento de los indicadores, ha permitido que las Direcciones Regionales de Vivienda, Construcción y Saneamiento puedan contratar personal mediante órdenes de servicio para realizar los diagnósticos y alquilar equipos para cumplir con tal función. También han utilizado recursos en capacitar a las ATM en la operación y mantenimiento de los sistemas.

Sin embargo, se nota la diferencia entre el equipo de la Región San Martín, y de las otras regiones visitadas. El primero es un equipo que consta de más de 10 personas dedicados enteramente al compromiso, con una experiencia previa importante en el proyecto SABA, con el liderazgo técnico de una directora, y teniendo el tema como una prioridad política regional. Ello explica, en parte, los buenos resultados obtenidos en el FED, lo que se podría explicar también por el hecho de que ya han realizado el diagnóstico de todos los sistemas de su región y por el tamaño de la población (alcanza los 800,000 habitantes). En el caso de Cusco, el personal es mayor, pues cuenta con 6 facilitadores (que deben atender 12 o 13 distritos cada uno, en zonas dispersas), 3 encuestadores y un chofer.

El caso contrario parece ser el de Cajamarca, región con mayor población, de carácter muy rural y con altos niveles de dispersión (lo que implica la existencia de más sistemas de agua). A ello se suma que la Dirección Regional tiene un equipo de 3 personas, dedicadas a diversas funciones, con un director sin conocimiento técnico y colocado en el cargo por confianza del gobernador.

La elaboración de diagnósticos, además de ser un compromiso de gestión del FED, fue parte del Plan de Incentivos Municipales. Con ello, se logró realizar un importante número de diagnósticos. Sin embargo, diversos entrevistados mencionan que la calidad técnica de los diagnósticos realizado

por los Municipios fue bajo, lo que ha llevado a la necesidad de generar un proceso extenso de validación de la data, que se viene realizando en el año 2017.

▪ ***Sobre la gestión del proceso de cloración de agua***

De acuerdo a las definiciones operacionales del Programa Presupuestal de Saneamiento Rural¹⁵, al Gobierno Regional le corresponde por función hacer seguimiento, monitorear y capacitar las Áreas Técnicas Municipales de Agua y Saneamiento (ATM), y a su vez, éstas tienen las mismas funciones hacia las JASS.

La operación y mantenimiento de los sistemas de agua en áreas rurales es responsabilidad de las JASS u organizaciones similares. Ello implica acciones frecuentes y periódicas de desinfección, dosificación con cloro, cambio de filtros e infraestructura del sistema, así como cobro de cuota y compra de insumos, especialmente del cloro.

Los diagnósticos realizados en las regiones arrojan que sólo una parte de los sistemas de agua cuentan con sistemas de cloración. A modo de ejemplo, la región San Martín ha identificado 742 infraestructuras sanitarias, de las cuales 464 son consideradas como convencionales por cumplir con los estándares mínimos. Sin embargo, solo 152 del total cuentan con sistemas vigentes de cloración dosificada del agua. La explicación para esto es que muchos sistemas de agua fueron construidos en la época de FONCODES usando un sistema artesanal de cloración que funciona con un insumo cuya presentación ya no se encuentra en el mercado, haciendo obsoleto esos sistemas de cloración.

A ello se añade el hecho de que, según los entrevistados en las regiones, el mantenimiento a los sistemas ha sido descuidado, y muchos sistemas de agua se encuentran en condiciones precarias. Así, se encuentra que la mayoría de filtros no se encuentra en buen estado, y la compra de filtros no es posible de hacerse en algunas regiones. Esto también afecta el proceso de cloración dado que en algunos casos, el agua puede tener metales que forman compuestos con el cloro que pueden ser dañinos a la salud. Según los entrevistados en San Martín, cuando encuentran situaciones de esa naturaleza, pasan a recomendar la no cloración del agua.

Según los entrevistados en San Martín, la prioridad de inversión de los gobiernos locales, por motivos de rédito político está en la construcción de nuevos proyectos, pero no en la rehabilitación de los ya existentes.

Otro aspecto relevante que aparece en las entrevistas en todas las regiones es sobre las capacidades y capacitación de las JASS. Muchos afirman que no son organizaciones que funcionen de manera adecuada, habiendo desconocimiento sobre procesos críticos como el de dosificación de cloro, compra y almacenamiento de cloro o de mantenimiento de los sistemas.

Una buena práctica encontrada en San Martín es la acción de incidencia de parte del Gobierno Regional hacia los municipios para la creación de un fondo rotatorio de cloro, donde éstos puedan hacer una primera inversión para la compra y distribución de cloro a las JASS de su jurisdicción, logrando mejores costos y cuidando del almacenamiento adecuado del producto. Según los entrevistados, 37 municipios ya participan de ese esquema en la región. Una de las dificultades que enfrentan para expandir el modelo es la ausencia de protocolos y lineamientos para elaboración del TUPA.

¹⁵ RM 165-2016-VIVIENDA.

Los diagnósticos realizados en las regiones arrojan que sólo una parte de los sistemas de agua cuentan con sistemas de cloración, sería conveniente contar con información detallada y profundizar las estrategias implementadas por las regiones para generar cambios positivos en el acceso al agua clorada.

No se hace mención sobre las tecnologías de cloración que se vienen implementando en los diferentes centros poblados y las gestiones con las ATM, municipalidades, autoridades comunitarias para su sostenibilidad, porque el objetivo de la intervención es lograr la sostenibilidad de los sistemas implementados.

El informe solo hace mención a la intervención que realiza el Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento con la implementación de los sistemas de cloración, sin embargo otro proceso es la vigilancia de la calidad del agua a través de los parámetros de campo y en las zonas rurales en donde no existen sistemas de agua se realizaran cloración intradomiciliaria que son realizadas por la DESA o áreas de saneamiento ambiental.

9. Conclusiones

La creación del FED, como mecanismo de incentivos económicos a la mejora de la gestión, y al mismo tiempo, como contribución al logro de resultados sociales, es un hito relevante en la política social del país, especialmente por el esfuerzo de integrar distintos sectores y niveles de gobierno en búsqueda de atender problemas complejos de una población específica que requiere relevante atención como son los niños.

Por otro lado, debe ser valorado el hecho de que se construya sobre antecedentes importantes (EUROPAN), y contando con innovaciones, como pueden ser la incorporación de diversos sectores en los convenios con los gobiernos regionales, así como la fundamentación del mismo en políticas más amplias, como son la Estrategia Incluir para Crecer y los Lineamientos de Desarrollo Infantil Temprano.

El FED, a partir de experiencias de política pública previas, propone, en sus fundamentos, un cambio de la lógica de la gestión pública, que pasa a centrarse en la entrega de servicios de calidad, y para ello, busca promover la entrega de paquetes de servicios adecuados y necesarios por la población, de forma oportuna y suficiente. Ello implicaría el paso de una lógica de insumos y burocracia, a una lógica de integralidad que se enfoca en la búsqueda de resultados y de ampliar la cobertura de la atención. Para que este cambio de paradigma pueda ocurrir, es necesario que todos los actores involucrados directamente con la entrega de productos y resultados del FED alineen y organicen sus procesos, normativas, protocolos. Ello no parece ocurrir en algunos de los sectores del nivel nacional como el MINSA y MINEDU. También implica un esfuerzo de coordinación intergubernamental que incluya a los tres niveles de gobierno. Ello tampoco se ha encontrado de forma óptima, por la ausencia de actores, y por la fragmentación y asimetría de los roles y capacidad de decisión, donde el MEF y MIDIS tienen mucho peso en comparación a otros actores. Finalmente, se ha encontrado evidencias que la cobertura de la atención a la población se ha logrado en la mayoría de las metas propuestas, lo que significa que el FED ha logrado su cometido, con una lógica de equidad, atendiendo a poblaciones más vulnerables.

En términos generales, podemos concluir que en su objetivo de contribuir al logro de los objetivos de la ENDES, el FED ha aportado a la gestión pública lo siguiente:

a. Priorización de la política intergubernamental vinculada al DIT

Uno de los principales aportes del FED ha sido colocar en el centro de la discusión al interior del sector y entre sectores metas claras de objetivos de política (en este caso, el DIT). Eso ha hecho que los esfuerzos se puedan direccionar en la misma dirección y que cada trabajador se empodere del tema y, desde su área de trabajo, pueda aportar a lograr lo planteado.

b. Ordenar procesos en y entre las instituciones

El FED ha universalizado el uso de instrumentos que permiten medir mejor la cobertura de las intervenciones, como es el padrón nominado que se convierte en la medida con la cual cada sector debe comparar lo que hace. En ese sentido, ha generado la puesta en valor y uso de los sistemas de información, así como las coordinaciones al interior y al exterior como necesarias para cumplir metas. Asimismo, ha ayudado a direccionar recursos en aquellos temas que aportan a esta meta.

En este sentido, destaca el surgimiento casi espontáneo de los Comités FED Regionales, instancia de coordinación entre los entes regionales que tienen que aportar a la consecución

de las metas de los CAD. Esta organización permite el diálogo regional y han sido importantes para el desarrollo del FED.

c. Incremento de la satisfacción de los beneficiarios

El FED ha colaborado en centrar la atención de los sectores en aquellas poblaciones de difícil acceso, y que difícilmente tienen la posibilidad de contar con los servicios del Estado. Asimismo, el hecho de ser un paquete de atención posibilita una atención integral del público objetivo, madres y niños.

d. Identificar cuellos de botella

El hecho que los indicadores del FED se centren en entrega de productos y ya no solo en gestiones y registros administrativos, ha permitido identificar con mayor claridad las dificultades que tienen los sectores para brindar mejores servicios a los ciudadanos.

e. Empoderamiento de actores en GR vinculados al FED

Un aspecto positivo producido es el mayor empoderamiento del personal que participan de la gestión del FED en términos de mejora de capacidades de gestión (monitoreo, producción y análisis de información, planificación, entre otros). Ello también se expresa en el surgimiento de diversas instancias de coordinación dentro de los GR que hacen seguimiento al FED y/o a otros convenios, siendo espacios de toma de decisiones, monitoreo, análisis de información y de cuellos de botella.

f. Cambio progresivo de lógica de trabajo

Otro elemento importante que aparece como consecuencia del FED es la transición en la lógica de trabajo que ocurre dentro de los Gobiernos Regionales, y en algunos casos, en la coordinación entre las IPRESS y los municipios. El FED fomenta la coordinación entre los sectores dentro de los GR, y especialmente, dentro de las diferentes oficinas sectoriales dentro del GR. Un aspecto importante de esa mejora se debe a la creación de comités regionales a nivel de alta dirección de los GR de monitoreo y seguimiento del FED y de otros convenios similares, los cuales deben ser fortalecidos.

g. Mejor gestión presupuestal

Otro aspecto relevante encontrado es la mejora de la gestión presupuestal, dado que el FED ha permitido a los GR tener más información y recursos para ejecutar en forma ordenada los programas presupuestales con los que cuentan. Esto ha tenido un efecto positivo en el desarrollo de capacidades regionales, donde las instituciones intervinientes han ordenado su trabajo y tienen un objetivo claro sobre el trabajo que deben hacer para promover el Desarrollo Infantil temprano. Además, ha generado que este tema sea discutido a alto nivel en el ámbito regional.

Sin embargo también se encontraron algunas dificultades que es necesario visualizar con claridad para la mejora del diseño y operación del FED, así como de los procesos sectoriales que se encuentran en el marco del FED:

- a. **En cuanto a su diseño**, el diseño del FED ha asumido principalmente las evidencias del PAN, y en menor medida, del DIT. La revisión de dicha evidencia muestra rigurosidad en términos metodológicos (revisiones sistemáticas con o sin meta-análisis y experimentos aleatorios - RCT, en muchos casos). Sin embargo, en muchos casos la evidencia presentada no tiene fundamentación para justificar la validez externa de sus hallazgos, sobre todo porque son pocos los casos donde se presenta información contextualizada al Perú, y tampoco presentan

resultados en el marco de intervenciones pública de gran escala, considerando que la escalabilidad de las intervenciones es un desafío a ser atendido.

- b. El FED tiene una lógica interna para la priorización de productos, en base a resultados que están establecidos en las políticas públicas mencionadas, que son los que se utilizan en los CAD. Sin embargo, al limitarse a los productos de los PP de algunos sectores (Educación, Salud y Vivienda), queda una limitación en la posible selección de intervenciones efectivas que contribuyan a alcanzar los resultados del DIT.
- c. Es necesario discutir la pertinencia de desarrollar otros productos que no forman parte de la lógica inicial del FED y que pueden aportar a los objetivos de reducir la DCI o el DIT, como pueden ser referidos a la producción de alimentos. En ese sentido, se debe recorrer un camino de mejora en la priorización y selección de los productos presupuestales, que permita la participación de diversos sectores, y otras entidades gubernamentales (que implique la incidencia en el diseño de los PP y en la revisión de los mismos).
- d. Reconociendo que el FED es un mecanismo de incentivo, el FED no cuenta con una herramienta de gestión que permita alinear los esfuerzos interinstitucionales a nivel nacional de cara a la mejora del diseño de los PP, así como los CAD han ayudado a alinear los esfuerzos en las regiones.
- e. **El flujo de información**, que sirve para la gestión, monitoreo y evaluación de los CAD; aunque se identifican mejoras (producidas a partir del propio FED) en el procesamiento y uso, también se han identificado dificultades en la producción y uso de la misma en el sector Salud, relacionadas con la coherencia entre sistemas y la oportunidad de la información (especialmente información del SIS).
- f. **Respecto a la coordinación intersectorial**, se ha encontrado que el diseño e implementación del FED no ha oficializado dicha coordinación a nivel operativo de los entes rectores en el nivel nacional. Si bien es cierto que ésta se hace a nivel personal (mediante teléfono o correo electrónico o reuniones), el hecho que no exista una instancia oficial de coordinación debilita el diseño del FED y la gestión misma. Esto de una u otra forma impacta en la selección de los compromisos de gestión, y en la priorización de productos y presupuesto en los CAD. Ello también impacta en la organicidad para la asistencia técnica y acompañamiento de parte de los sectores hacia los GR.
- g. También se identificó que, dentro del **ciclo de implementación del FED**, la etapa de negociación y suscripción de los CAD presenta debilidades dada la ausencia de un esquema que vincule el presupuesto al cumplimiento de los compromisos, y se asignen metas con brechas de atribución que hacen distante la relación entre la contribución del GR y los resultados que deben obtenerse.
- h. En el caso de **los procesos de negociación**, estos no recogen de forma extensa las limitaciones existentes en temas presupuestales, de capacidades existentes y de coordinación, sin perder de vista el carácter exigente que también tienen las metas (en búsqueda de fomentar la mejora interna de la gestión en términos de eficiencia y asignación de recursos), a fin de hacer más sostenible el trabajo para lograr los resultados de la ENDES.
- i. Otro aspecto que resalta es **el acompañamiento** que se hace desde el FED (MIDIS) hacia los Gobiernos Regionales, donde se hacen esfuerzos por dar asistencia técnica y ayuda a los GR para el cumplimiento y subsanación de los compromisos de gestión. Sin embargo, ello parece ocurrir, en algunos casos, a expensas de un rol activo de los entes nacionales que son rectores de política, especialmente con el MINSA, que no registra un acompañamiento a los GR en el marco de los productos y compromisos del FED.

- j. En el caso de **la distribución de MMN**, se puede concluir que se han logrado mejoras importantes en la cadena de producción, logrando mejorar los indicadores de disponibilidad de stock en los puntos de atención, eliminando cuellos de botella de programación operativa y soporte logístico. Sin embargo, la organización de la actividad, que se debería extender hasta la verificación del consumo, que pasa por un proceso de educación y acompañamiento de las familias, es una tarea que no se logra realizar de manera adecuada en las regiones que fueron visitadas.
- k. En el caso del **proceso de diagnóstico de sistemas de agua y de JASS o similares**, se han encontrado situaciones diversas en las regiones, marcadas por la disponibilidad de recursos que el GR asigna para financiar equipos técnicos, y por el nivel técnico de esos equipos. Asimismo, aparece como interesante el hecho de que el FED contribuyó a que el MVCS haya dado pasos importantes en la mejora del proceso de diagnóstico, creando protocolos, cuestionarios y un aplicativo informático.
- l. Finalmente, en el indicador relacionado a **las metas de cobertura del paquete de servicios relacionado a los niños (Indicador 3 de meta de cobertura)**, se ha identificado que la muestra que se utiliza para medir la meta de cobertura, desde la ENDES, implica un margen de error significativo en los resultados obtenidos, y con ello, no se logra alcanzar la precisión necesaria para medir dichos indicadores.

10. Recomendaciones

Posicionamiento y gestión de la política DIT

Antes de plantear una propuesta para mejora del diseño de la herramienta FED como mecanismo de incentivos (entendiendo las limitaciones propias de su naturaleza), partimos de la premisa de que la política pública en su conjunto (donde tiene un rol catalizador y de impulso) tiene que lograr los objetivos últimos establecidos en la ENDIS y el DIT. Para ello, se recomiendan las siguientes acciones:

- 1. Que el MIDIS (a través de la Dirección de Políticas y Estrategias) impulse el posicionamiento del DIT como política intersectorial e intergubernamental, diseñando mecanismos institucionales a nivel gubernamental de articulación de las entidades rectoras y operativas para el diseño, gestión, seguimiento y evaluación de políticas.**
- 2. Que el MIDIS (a través de la Dirección de Políticas y Estrategias, y de la Dirección de Seguimiento y Evaluación) impulse una agenda concertada de investigación en torno al DIT en entidades públicas y privadas, priorizando la generación de evidencias empíricas de alta rigurosidad metodológica.**

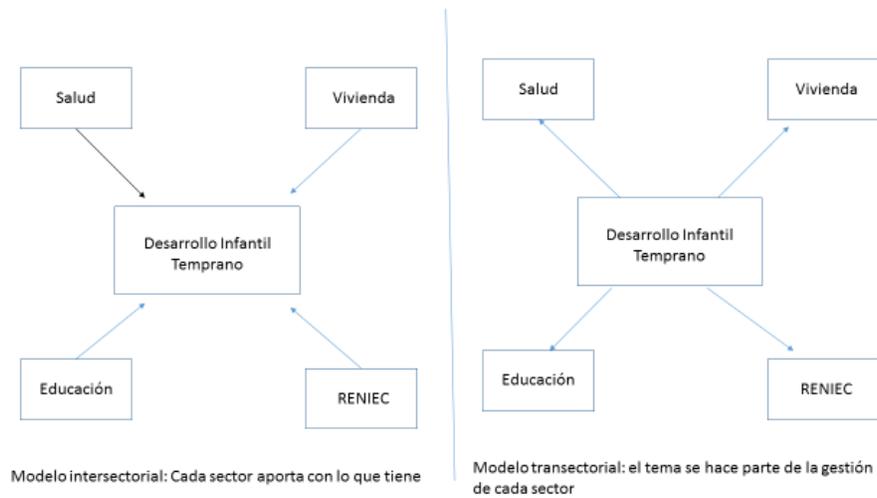
Lógica de diseño y gestión transectorial

Asimismo, antes de plantear una propuesta para mejora del diseño del FED, partimos de la premisa de que la herramienta propone un modelo de gestión que, como tal, ha contribuido a lograr mejor coordinación, la mirada con una lógica de gestión de procesos y, en ciertos casos, de atención integral al ciudadano y un mayor empoderamiento del personal que participan de la gestión del FED en términos de mejora de capacidades de gestión y conocimiento de la función pública.

Buscando desarrollar una ruta hacia la consolidación del modelo de fortalecimiento de capacidades para abordar en forma participativa el tema del Desarrollo Infantil Temprano y de potenciar el trabajo realizado hasta la actualidad, se debe apostar por uso del FED para lograr la mejora de los servicios relacionados al DIT, y la sostenibilidad de los mismos, es utilizar la herramienta del FED, junto a otras de lógica similar, a partir de una mirada estratégica que podemos llamar de transectorial (Solano, 2007). Ello implica la construcción de un modelo lógico compartido entre sectores, niveles de gobierno, que cuenten con una cadena de valor detallada, y junto a ello, una planificación que presente las acciones presentes y las que deben realizarse en el tiempo, además de metas de corto, mediano y largo plazo por cada sector.

Se trata de fomentar el paso de un trabajo intersectorial, donde los sectores aportan acciones a una coordinación transectorial, que permita que un objetivo común delinee la articulación e integración de los esfuerzos sectoriales, y que luego, ello se traslade de manera orgánica y ordenada a los diferentes niveles de gobierno, regional y local, para que puedan llevar adelante tareas siguiendo la misma lógica de sinergia (Ver siguiente ilustración).

Ilustración 27: Diagrama de modelo intersectorial y transectorial



Fuente: elaboración propia

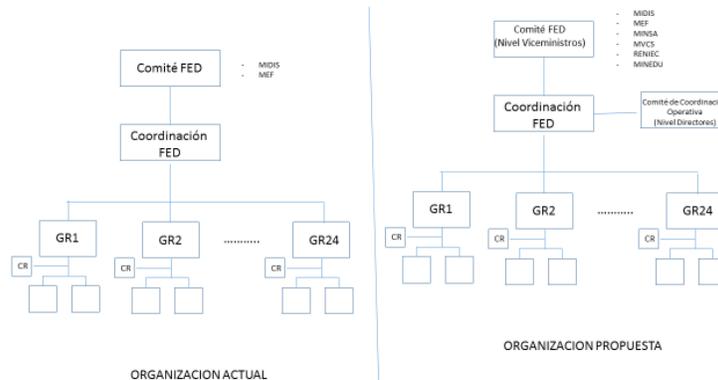
El FED tiene las características necesarias para transformarse en un catalizador en la gestión pública de la articulación transectorial e intergubernamental, dado que puede apalancar recursos, fomentar y promover actividades, crear hojas de ruta que garanticen mejoras en la entrega de los múltiples productos, existentes y aún no, en beneficio de la población DIT.

A fin de lograr ese cambio de paradigma en la gestión del DIT, y del FED como instrumento catalizador del logro de resultados, se proponen las siguientes acciones:

3. Afirmar y delimitar el liderazgo del MIDIS en la gestión del FED, priorizando el fortalecimiento del rol de coordinación con los demás sectores que son rectores de políticas y programas relacionados al DIT. Para ello, se recomiendan dos cambios importantes en la organización (Ver Ilustración):

- Fortalecimiento del Comité del FED, incorporando a los Viceministros y Jefes de Instituciones de aquellos entes que forman parte del FED.
- Generar un nivel de Coordinación Operativa, de nivel de Directores, que cumplan con las actuales funciones operativas del Comité FED

Ilustración 28: Propuesta de organización



Fuente: elaboración propia

4. ***Dejar en claro la responsabilidad de cada sector, mediante protocolos y documentos normativos que muestren los indicadores de resultados y de procesos a los que se compromete cada sector. Asimismo, cada sector debe tener una propuesta de sus propias metas de cobertura y compromisos de gestión para aportar al trabajo transectorial.***

Las responsabilidades de los sectores deben ser vinculantes para garantizar el inicio de la cadena de producción de los compromisos, pero también para diseñar una ruta de trabajo con los mismos de cara a incorporar mejoras al diseño lógico del FED y la operacionalización del mismo.

5. ***Formalizar las diversas instancias de coordinación que ya existen (Comités FED regionales) y mejorar aquellas que ya figuran en los documentos de gestión.*** Los principales cambios y mejoras a las instancias de coordinación serían las siguientes:
 - a. En el Comité FED, incorporar a los Viceministros de los sectores involucrados actualmente (y de otros sectores a ser incorporados), así como el Jefe de RENIEC
 - b. En el Comité de Coordinación Operativa, definir las labores de cada ente que interviene en el FED. Asimismo, definir sus labores como ente que revisa cotidianamente el funcionamiento del FED.
 - c. En los Comités regionales, definir su labor como coordinador a alto nivel. Se puede generar (al igual que el nivel nacional) un Comité adicional de Coordinación operativa con labores bien definidas. En esta instancia el Coordinador Regional actuaría como Secretario Técnico.
 - d. Para los Coordinadores Regionales, definir en forma clara sus funciones así como el perfil que se requiere para este puesto.
6. ***Identificar capacidades necesarias a nivel operativo y como generarlas. En función de los objetivos planteados a todo nivel, debe existir un análisis de capacidades de todo tipo necesarias (conceptuales, metodológicas, financieras, tecnológicas, legales, etc.) y un plan muy detallado para lograrlo. Este Plan debe venir acompañado de un Plan de capacitación, así como el compromiso técnico y financiero de cubrir las necesidades de generación de las capacidades identificadas.***

Estas capacidades a generar deberían ser:

- Conceptuales: Cada actor debería conocer que es el FED, cuales sus potencialidades y limitaciones y como puede aportar.
- Personal: es necesario tener un estudio de cantidad de personal necesario y perfiles.
- Presupuesto: Es necesario costear el logro de cada meta, para conocer las brechas presupuestales existentes.
- Acompañamiento y asistencia técnica: Es necesario conocer las brechas entre lo que conocen y saben hacer los encargados, en contraste con aquello que necesitan conocer y saber hacer para lograr los objetivos propuestos. Esto debe dar origen a un Plan de Acompañamiento y asistencia técnica nacional, que debe tener su correlato regional.
- Coordinación: Es necesario conocer las coordinaciones a nivel nacional, regional e inclusive local (como en el caso de Padrón nominal) para llevar a cabo cada actividad.

- Tecnología y equipos: Se debe tener un análisis de necesidades tecnológicas para desarrollar las labores que le compete a cada actor, así como identificar la brecha, a fin de generar un plan de fortalecimiento en ese sentido.

7. Respeto a los distritos que entran en el ámbito de medición del FED, considerando el beneficio de recibir atención de parte de las autoridades, es importante respetar los quintiles de pobreza regionales 1 y 2, pero también deben existir algunos distritos que por ser casos especiales (emergencias, desastres, zonas de difícil acceso o de difícil tratamiento) puedan ser incluidas a criterio de los Gobiernos Regionales.

Diseño estratégico del FED y CAD

Aunque se mantenga la estructura fundamental del FED, es necesario definir algunos aspectos críticos relacionados a la gestión del FED y a la mejor definición de los componentes de los CAD.

8. Diseñar una herramienta de gestión del FED que permita monitorear y evaluar su propia implementación. Dentro de las herramientas existentes, se recomienda tener un tablero de control, que permite identificar los componentes críticos del FED, así como fijar los indicadores de desempeño y resultados así como los medios de verificación que permitan dar cuenta de los avances del FED.

9. Hacer una estimación de los recursos necesarios para lograr las metas que se proponen en los CAD, definiendo alternativas claras de financiamientos: dado que una de las principales razones aducidas para el no cumplimiento de los compromisos y metas es que se asignan las tareas y no los recursos para cubrirlos, es necesario que exista por parte del FED un estudio de cada proceso y los recursos necesarios para llevarlo a cabo. Este estudio debe servir para fijar adecuadamente no solo las metas de cobertura y compromisos de gestión, sino también para fijar metas de proceso, en función de las posibilidades de asignar recursos.

10. Revisar la pertinencia y precisión de los indicadores utilizados para establecer el índice de montos máximos, así como los indicadores de metas de cobertura que usan encuestas muestrales como medios de verificación.

11. Crear una ruta de trabajo de simplificación de producción de la información con los distintos sectores, conociendo que los cuellos de botella son originados por la multiplicidad de aplicativos y formatos que tienen la misma información.

12. Incorporación de otras entidades

Para mejorar la gestión del FED, en su objetivo de contribuir al DIT, es necesario trabajar en la incorporación, al menos, de dos entes importantes, tanto en términos de incorporación de productos, compromisos y metas, así como en la participación en la ejecución de los productos priorizados en el FED:

- Gobiernos Locales: Aunque algunos de ellos ya no se ocupen en forma permanente de los padrones nominales, aún según la ley sigue siendo su responsabilidad. Además, su cercanía a la población facilitaría el acercamiento e inclusive podrían apoyar a las sesiones demostrativas de preparación de los MMN. Habría que incorporar en su trabajo indicadores referidos a los siguientes temas:

- Padrón nominal actualizado
 - Sesiones demostrativas realizadas
 - Sistemas de agua supervisados y reportados
 - Inversión en infraestructura educativa en IEI y PRONOEIs
- Ministerio de Agricultura: Sector importante en temas de reducción de anemia y de la DCI. Bajo la misma lógica que los productos provienen de los Programas Presupuestales, no existe ningún PP que tengan productos aplicables al FED (como por ejemplo, podría ser lo relacionado a la producción de alimentos con altos contenidos nutricionales en áreas rurales).

13. Incorporación de población de Lima Metropolitana al FED

El logro de los objetivos del DIT, así como los objetivos estratégicos de país como la reducción de la DCI y la anemia se encuentran con la necesidad de implementar estrategias en Lima Metropolitana, dado que cuenta con alrededor de un tercio de la población del país, muchos en situación de vulnerabilidad, con una gran magnitud de niños en situación de riesgo. Según personal del MINSA entrevistado se estima que, de 620,000 casos de anemia en el país, el 25% de los mismos se encuentran en Lima Metropolitana, siendo la mayor prevalencia en los distritos de Ate, El Agustino, San Juan de Lurigancho, Villa Mará del Triunfo, San Juan de Miraflores, San Martín de Porres y Villa El Salvador.

El desafío es desarrollar herramientas que permitan la reproducción de los mecanismos de incentivos que permitan que las entidades responsables de la entrega de los productos puedan participar del FED. El caso de los Compromisos de Desempeño del MINEDU puede ser un ejemplo, dado que la DRE de Lima Metropolitana y las UGEL, pertenecientes al pliego presupuestal del MINEDU, participan de los compromisos de manera exitosa.

14. Multiplicar actores regionales para capacitación

Dado que la capacitación y la asistencia técnica dependen del FED y de los calendarios de las entidades de los sectores, esto genera vacíos de atención y que las visitas puedan ser muy esporádicas. Por ello, se hace importante generar actores que conozcan el FED y puedan brindar servicios de capacitación y asesoría a las unidades ejecutoras. Las universidades son un ejemplo de actores que pueden participar activamente en ello mediante convenios de cooperación entre MIDIS, GR y la universidad misma. Con esto se dejará el acompañamiento al MIDIS y la capacitación constante a los entes capacitadores regionales, superando la queja de los entrevistados sobre la escasa capacitación integral recibida.

La forma sugerida es desarrollar un paquete de capacitación integral sobre el FED, que incluya los temas operativos y administrativos. Estos pueden ser entregados a Universidades con las cuales se firme un Convenio, siendo estas casas de estudio las encargadas de dar capacitaciones periódicas a los profesionales que intervienen en el FED.

Distribución de MMN

- 15. ***Se recomienda que el coordinador general y equipo técnico del FED establezcan una ruta de trabajo con el MINSA para atender las conclusiones que se extraen de diversos estudios sobre MMN, así como de la presente evaluación, y que permita abordar puntualmente las dificultades en la fase de post entrega de los MMN a la población, que habitualmente están relacionados a la adherencia al consumo de los MMN (que se explican por factores culturales, de sabor, efectos adversos en el niños, entre otros),***

así como a las dificultades a nivel de IPRESS para el llenado de formatos y aplicativos de forma repetitiva.

- 16. Se recomienda, además, impulsar la reincorporación de la meta municipal de actualización de padrón nominal para que se pueda tener un mejor registro de la población que debe consumir los MMN.*

Agua Clorada

- 17. Se recomienda impulsar la incorporación de metas municipales relacionadas a la elaboración de diagnósticos de sistemas, y especialmente a la cloración del agua en los sistemas, dado que esta responsabilidad es competencia municipal.*
- 18. Además, se recomienda al equipo del FED trazar una ruta de trabajo con el MVCS que permita analizar con más detalle la información recogida en los diagnósticos, y que permita dirigir recursos del FED para la rehabilitación de sistemas, y la incorporación de dosificadores de cloro.*
- 19. También se debe hacer un dimensionamiento de los recursos necesarios en las Direcciones Regionales de Vivienda, Construcción y Saneamiento para lograr la elaboración de diagnósticos de las JASS y sistemas de agua, así como las siguientes acciones necesarios en la cadena de producción del servicio del agua clorada.*

11. Referencias bibliográficas

- Ana Lucía Noreña; Noemi Alcaraz-Moreno; Juan Guillermo Rojas; Dinora Rebolledo-Malpica. Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. *Aquichan* 2012, 12 (3)
- Bain R, Cronk R, Wright J, Yang H, Slaymaker T, Bartram J (2014) Fecal Contamination of Drinking-Water in Low- and Middle-Income Countries: A Systematic Review and Meta-Analysis. *PLoS Med.* May; 11(5): e1001644.
- Bhushan, I., Keller, S., & Schwartz, B. (2002). Achieving the twin objectives of efficiency and equity: contracting health services in Cambodia.
- Clasen T, Alexander K, Sinclair D, Boisson S, Peletz R, Chang H, Majorin F, Cairncross S (2015). Interventions to improve water quality for preventing diarrhea. *Cochrane Database Syst Rev.* 2015 Oct 20; (10): 1–201.
- Cordero, Luis, y Roger Salhuana. Sistematización Del Programa De Apoyo Presupuestario Al Programa Articulado Nutricional, EUROSPAN. Publicación. N.p.: n.p., 2015. 36.
- Creed-Kanashiro H, Bartolini R, Abad, M, Arevalo V. (2016). Promoting multi-micronutrient powders (MNP) in Peru: acceptance by caregivers and role of health personnel. *Matern Child Nutr*; Jan;12(1): 152-63.
- Cruzado V. Análisis del impacto del Programa Presupuestal Articulado Nutricional sobre la desnutrición crónica en niños menores de 5 años. Lima: Ministerio de Economía y Finanzas; 2012.
- D.S. N° 008-2013-MIDIS, Aprueba la Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social Incluir para Crecer.
- Das, A., Gopalan, S. S., & Chandramohan, D. (2016). Effect of pay for performance to improve quality of maternal and child care in low-and middle-income countries: a systematic review. *BMC public health*, 16(1), 321.
- Deci EL, Koestner R, Ryan RM. 1999. A meta-analytic review of experiments examining the effects of extrinsic rewards on intrinsic motivation. *Psychol. Bull.* 125:627–68
- Directiva N° 016-2012-MINEDU/VMGP-DIGEBR, denominada Lineamientos y Criterios para Orientar la Selección y Contratación de Formadores de Acompañantes Pedagógicos en el marco del Programa Presupuestal "Logros de Aprendizaje de los estudiantes de la Educación Básica Regular" - PELA 2013
- Directiva Sanitaria N°056 MINSA/DGSP-V.01 - Directiva Sanitaria que establece la Suplementación con Multimicronutrientes y Hierro para la Prevención de Anemia en Niñas y Niños Menores de 36 meses.
- DIRECTIVA SANITARIA N° 056 -MINSA/DGSP. V.01. Directiva sanitaria que establece la suplementación con multimicronutrientes y hierro para la prevención de anemia en niñas y niños menores de 36 meses
- Eichler, R., Auxila, P., Antoine, U., & Desmangles, B. (2009). Haiti: going to scale with a performance incentive model. Eichler R, Levine R; the Performance-based Incentives Working Group. Performance incentives for global health: potential and pitfalls. Washington, DC: Center for Global Development, 165-88.
- Eldridge C, Palmer N. 2009. Performance-based payment: some reflections on the discourse, evidence and unanswered questions. *Health Policy and Planning* 24: 160–6
- Fritsche, G. B., Soeters, R., & Meessen, B. (2014). Performance-based financing toolkit. world bank publications.

- Fritsche, G. B., Soeters, R., & Meessen, B. (2014). Performance-based financing toolkit. world bank publications.
- Gluckman PD y Hanson M (2005). The Fetal Matrix: Evolution, Development, and Disease. 9 01), referidos en Peter D. Gluckman, M.A. Hanson, H.G.
- Gneezy, U., & Rustichini, A. (2000). Pay enough or don't pay at all. *The Quarterly Journal of Economics*, 115(3), 791-810.
- Gneezy, U., Meier, S., & Rey-Biel, P. (2011). When and why incentives (don't) work to modify behavior. *The Journal of Economic Perspectives*, 25(4), 191-209.
- Gonzales E, Huamán-Espino L, Gutiérrez C, Aparco JP, Pillaca J(2015). Caracterización de la anemia en niños menores de cinco años de zonas urbanas de Huancavelica y Ucayali en el Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* vol.32 n.3 Lima Jul./Sep. 2015
- INEI (2017). Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, 2011 - 2016 Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Resultados Preliminares).
- Instituto de Investigación Nutricional (2016). Asistencia técnica para evaluaciones de programa y fondos: Estudio cualitativo sobre Conocimientos, Percepciones y Prácticas de actores comunales, familias y personal de salud y del PNCM respecto al consumo de multimicronutrientes en niñas y niños de 06 meses a menos de 36 meses de edad en 3 regiones del Perú. Contrato N° F-006-0-8222.
- James J. Heckman (2007). The economics, technology, and neuroscience of human capability formation.
- Jensen, M. C., & Meckling, W. H. (1976). Theory of the firm: Managerial behavior, agency costs and ownership structure. *Journal of financial economics*, 3(4), 305-360.
- Kamenica, E. (2012). Behavioral economics and psychology of incentives. *Annu. Rev. Econ.*, 4(1), 427-452.
- Kling, J. R., Liebman, J. B., & Katz, L. F. (2007). Experimental analysis of neighborhood effects. *Econometrica*, 75(1), 83-119.
- Kőszegi, B. (2014). Behavioral contract theory. *Journal of Economic Literature*, 52(4), 1075-1118.
- Ley 30114, Ley de Presupuesto Público para el Año Fiscal 2014.
- Mesa de concertación para la Lucha contra la Pobreza (2012). Programa Presupuestal Articulado Nutricional. Balance de ejecución 2011.
- Miles, M. B. y Huberman, A. M. (1984). *Qualitative data analysis: A sourcebook of new methods*. Beverly Hills: Sage Publications.
- Norma Técnica N°087-MINSA/ DGSP-V.01 - "Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de 5 años".
- OMS (2009). Indicadores para evaluar las prácticas de alimentación del lactante y del niño pequeño.
- Patton M.Q. (1990) *Qualitative Evaluation and Research Methods*
- Pawson, R. y Tilley, N. (2004). *Realist evaluation*. Monograph prepared for British Cabinet Office.
- Reglamento de la Calidad del Agua para Consumo Humano DS N° 031-2010-SA
- Renmans, D., Holvoet, N., Orach, C. G., & Criel, B. (2016). Opening the 'black box' of performance-based financing in low-and lower middle-income countries: a review of the literature. *Health policy and planning*, 31(9), 1297-1309.
- Resolución Ministerial N° 0544-2013-ED. Norma técnica denominada "normas y criterios para orientar la evaluación, selección y contratación de profesionales en el marco del programa presupuestal denominado logros de aprendizaje de estudiantes de educación básica"

- Resolución Ministerial N° 510-2013/MINSA, que aprueba la NTS N° 080-MINSA/DGSP V.03, "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación".
- Resolución Ministerial N°0543-2013-ED. Norma Técnica «Normas y procedimientos para la gestión del proceso de distribución de materiales y recursos educativos para las instituciones y programas educativos públicos y centros de recursos educativos»
- Resolución Ministerial N°554-2012/MINSA, que aprueba la NTS N° 096-MINSA/DIGESA-V.01, Norma Técnica de Salud "Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Resolución Ministerial N° 063-2014/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 054-MINSA/DGE-V.01 " Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacuna o Inmunizaciones" (ESAVI).
- Resolución Ministerial N° 579-2008/MINSA, que establece a las Inmunizaciones como servicios y actividades públicos esenciales en los Establecimientos de Salud en el Ámbito Nacional.
- Resolución N° 556-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 193-MINSA/DGSP-V.01. Directiva Administrativa "Metodología para la Mejora del Desempeño en base a Buenas Prácticas para la Atención de Salud en el Primer Nivel de Atención".
- RM 195-2015-MINEDU. Matriz de gestión descentralizada del sector educación
- Soeters, R., & Nzala, S. (1994). Primary health care trading companies for sustainable development.
- Soeters, R., & Nzala, S. (1994). Primary health care trading companies for sustainable development.
- Solano, David (2007). La transversalidad y transectorialidad en el sector público. Recuperado de: <http://siare.clad.org/fulltext/0056804.pdf> (consultado el 03 de junio de 2017).
- Suárez, C. B., & Llana, J. L. O. (2013). Evaluación del diseño de políticas públicas: propuesta de un modelo integral. *Revista del CLAD Reforma y Democracia*, (57), 37-66.
- Tejedor, F. J. (2000). El diseño y los diseños en la evaluación de programas. *Revista de investigación educativa*, 18(2), 319-339.
- WHO (2011). Guidelines: Use of multiple micronutrient powders for home fortification of foods consumed by infants and children 6–23 months of age. Recuperado de: http://www.who.int/nutrition/publications/micronutrients/guidelines/guideline_mnp_infants_children/en/index.html
- WHO, WFP, UNICEF (2006). Recuperado de: http://www.unicef.org/nutrition/files/Joint_Statement_Micronutrients_March_2006.pdf
- Witter S, Fretheim A, Kessy F, Lindahl (2012). A: Paying for performance to improve the delivery of health interventions in low and middle-income countries. *Cochrane Database Syst Rev*.
- Zimmermann MB, Hurrell RF (2007). Nutritional iron deficiency. *Lancet*; 370:511-20.

12. Anexos

Anexo 1: Instrumentos utilizado en el levantamiento de información

- **Cuestionario No. 1: Personal del FED - MIDIS a Nivel Central**

PARTE I: DISEÑO Y OPERACIÓN DEL FED

1. Diseño del FED:

- ¿Qué problemas busca resolver el FED? (*distinguir entre problemas de gestión, resultados e impactos finales*)
- ¿Cuál es el objetivo del FED y su aporte al desarrollo del país?
- ¿Cómo el EUROPAN aportó al FED?
- ¿Cuáles son las diferencias entre EUROPAN y el FED?
- ¿Qué rol tuvo el MIDIS en el diseño del FED?
- ¿Cómo ha cambiado el diseño del FED desde su inicio? (*indagar por adendas, cambios o adiciones de compromisos*)
- ¿Cómo se definió la población focalizada del FED?
- ¿Cómo se priorizaron los paquetes de servicios (Antes del parto, Primeros 24 meses, Educación inicial, agua clorada)?
- ¿Qué evidencia científica y técnica se tomó en cuenta para la selección de los paquetes de servicios?
- ¿Por qué se definieron dos tipos de metas: de cobertura (tramo variable) y de compromisos de gestión (tramo fijo)?
- ¿Cómo se seleccionaron los compromisos de gestión y las metas de cobertura?
- ¿Por qué y cómo se priorizaron los distritos que se encuentran en los quintiles 1 y 2 regionales de pobreza?
- ¿Cómo se definen los tramos y montos de transferencia? ¿Qué dificultades existieron para definir los montos y encontrar la información necesaria?
- ¿Cómo fue el proceso de priorización de regiones para las primeras fases de FED? ¿A qué respondió? ¿Por qué se extendió el FED a todo el país menos Lima Metropolitana?
- ¿Cuáles son los documentos básicos de diseño y operación del FED? ¿Existieron desde el inicio? ¿Considera que faltan documentos de diseño y operación? ¿Existen fichas técnicas de los Compromisos?

2. Operación del FED:

- ¿Cómo se establecieron las 5 etapas del ciclo de implementación del FED?
- ¿El número o la naturaleza de las etapas ha cambiado en el tiempo?
- ¿Cuál considera que son las funciones claves de su institución en la operación del FED?
- ¿Considera que las funciones de su institución están claras y se cumplen?
- ¿Considera que las funciones de las demás instituciones están claras y se cumplen?
- ¿Qué problemas tiene el FED en su operación (personal, tecnología, coordinación) para lograr el cumplimiento del ciclo de implementación?

3. Negociación y suscripción de los CAD:

- ¿Cómo es el proceso de negociación de los Convenios de Asignación por Desempeño?
- ¿Cuánto dura este proceso?
- ¿Es oportuno el proceso de negociación?
- ¿Quiénes intervienen?
- ¿Qué temas se tratan en una negociación?
- ¿Cómo es el proceso para establecer las metas de cobertura y de compromisos de gestión de los CAD?
- ¿Tienen los GR capacidad de negociación en su CAD? ¿Cuál es la profundidad de ese poder? ¿Cómo se expresa ese poder (ejemplos)?
- ¿Las funciones del MIDIS están claras en esta etapa del FED?
- ¿Qué cuellos de botella o problemas encuentran en esta etapa?

4. Acompañamiento a los Gobiernos Regionales:

- ¿Cómo está organizado el FED en el MIDIS?
- ¿Cómo coordinan entre sí las instituciones del Gobierno Nacional que participan del FED?
- ¿Qué rol juega el coordinador del FED-MIDIS?
- ¿Cómo está organizado el FED en las regiones?
- ¿Existen espacios de intercambio nacional-regional al interior de su Ministerio con relación al FED? ¿Cómo se recogen las posibilidades de mejora?
- ¿Existe acompañamiento a los entes regionales para el desarrollo del CAD?
- ¿En qué consiste este acompañamiento?
- ¿Se hacen capacitaciones periódicas? ¿Sobre qué temas?
- ¿Considera útil y eficiente ese acompañamiento?
- ¿En qué se podría mejorar el acompañamiento? (*capacidades del personal, logística y periodicidad*)
- ¿Las funciones del MIDIS están claras en esta etapa del FED?
- ¿Qué cuellos de botella o problemas encuentran en esta etapa?

5. Verificación del cumplimiento del CAD:

- ¿Qué problemas existen para el reporte de cumplimiento de compromisos?
- ¿Qué medios de verificación se utilizan y qué dificultades existen con estos?
- ¿Cómo se verifica que la información provista sea adecuada y correcta?
- ¿Las funciones del MIDIS están claras en esta etapa del FED?
- ¿Qué cuellos de botella o problemas encuentran en esta etapa?

6. Transferencia de recursos:

- ¿Puede describir como se da el proceso para autorizar y hacer efectivas las transferencias? (*Indagar por tiempo, oportunidad, responsabilidades en el proceso*)
- ¿Qué problemas existen en este proceso?
- ¿Existe información detallada sobre el uso de los recursos del FED?
- ¿Las funciones del MIDIS están claras en esta etapa del FED?
- ¿Qué cuellos de botella o problemas encuentran en esta etapa?

7. Seguimiento:

- ¿Existen informes parciales de parte de la entidad rectora dando información sobre avances de las metas? ¿Con qué periodicidad? ¿quién los elabora? ¿El MIDIS consolida la información?
- ¿Las funciones del MIDIS están claras en esta etapa del FED?
- ¿Qué cuellos de botella o problemas encuentran en esta etapa?

8. Cierre:

- ¿Considera que el FED ha aportado a la mejora de los problemas de gestión de los problemas del binomio madre-niño y el DIT en la práctica? ¿Cuáles cree que son las contribuciones más importantes?
- ¿Qué cambios le haría al FED? ¿Por qué?

▪ **Cuestionario No. 2: Personal del MEF**

PARTE I: DISEÑO Y OPERACIÓN DEL FED

1. Diseño del FED:

- ¿Qué problemas busca resolver el FED? (*distinguir entre problemas de gestión, resultados e impactos finales*)
- ¿Cuál es el objetivo del FED y su aporte al desarrollo del país?
- ¿Cómo el EUROSPAN aportó al FED?
- ¿Cuáles son las diferencias entre EUROSPAN y el FED?
- ¿Qué rol tuvo el MEF en el diseño del FED?
- ¿Cómo ha cambiado el diseño del FED desde su inicio? (*indagar por adendas, cambios o adiciones de compromisos*)
- ¿Cómo se definen los tramos y montos de transferencia? ¿Qué dificultades existieron para definir los montos y encontrar la información necesaria?
- ¿Cómo fue el proceso de priorización de regiones para las primeras fases de FED? ¿A qué respondió? ¿Por qué se extendió el FED a todo el país menos Lima Metropolitana?
- ¿Cuáles son los documentos básicos de diseño y operación del FED? ¿Existieron desde el inicio? ¿Considera que faltan documentos de diseño y operación? ¿Existen fichas técnicas de los Compromisos?

2. Operación del FED:

- ¿Cómo se establecieron las 5 etapas del ciclo de implementación del FED?
- ¿El número o la naturaleza de las etapas ha cambiado en el tiempo?
- ¿Cuál considera que son las funciones claves de su institución en la operación del FED?
- ¿Considera que las funciones de su institución están claras y se cumplen?
- ¿Considera que las funciones de las demás instituciones están claras y se cumplen?
- ¿Qué problemas tiene el FED en su operación (personal, tecnología, coordinación) para lograr el cumplimiento del ciclo de implementación?

3. Negociación y suscripción de los CAD:

- ¿Cómo es el proceso de negociación de los Convenios de Asignación por Desempeño?
- ¿Cuánto dura este proceso?
- ¿Es oportuno el proceso de negociación?
- ¿Quiénes intervienen?
- ¿Qué temas se tratan en una negociación?
- ¿Cómo es el proceso para establecer las metas de cobertura y de compromisos de gestión de los CAD?
- ¿Tienen los GR capacidad de negociación en su CAD? ¿Cuál es la profundidad de ese poder? ¿Cómo se expresa ese poder (ejemplos)?
- ¿Las funciones del MEF están claras en esta etapa del FED?
- ¿Qué cuellos de botella o problemas encuentran en esta etapa?

4. Acompañamiento a los Gobiernos Regionales:

- ¿Tiene el MEF algún rol en el acompañamiento a los GR para el cumplimiento de los CAD?
- ¿Qué cuellos de botella encuentran en esta etapa?

5. Verificación del cumplimiento del CAD:

- ¿Tiene el MEF algún rol en la verificación del cumplimiento del CAD?
- ¿Qué problemas existen para el reporte de cumplimiento de compromisos?
- ¿Qué medios de verificación se utilizan y qué dificultades existen con estos?
- ¿Cómo se verifica que la información provista sea adecuada y correcta?
- ¿Las funciones del MEF están claras en esta etapa del FED?
- ¿Qué cuellos de botella o problemas encuentran en esta etapa?

6. Transferencia de recursos:

- ¿Puede describir como se da el proceso para autorizar y hacer efectivas las transferencias? (*Indagar por tiempo, oportunidad, responsabilidades en el proceso*)
- ¿Qué problemas existen en este proceso?
- ¿Existe información detallada sobre el uso de los recursos del FED?
- ¿Las funciones del MEF están claras en esta etapa del FED?
- ¿Qué cuellos de botella o problemas encuentran en esta etapa?

7. Seguimiento:

- ¿Las funciones del MEF están claras en esta etapa del FED?
- ¿Qué cuellos de botella o problemas encuentran en esta etapa?

8. Cierre:

- ¿Considera que el FED ha aportado a la mejora de los problemas de gestión de los problemas del binomio madre-niño y el DIT en la práctica? ¿Cuáles cree que son las contribuciones más importantes?
- ¿Qué cambios le haría al FED? ¿Por qué?

▪ **Cuestionario No.3: Personal del MINSA**

PARTE I: DISEÑO Y OPERACIÓN DEL FED

1. Diseño del FED:

- ¿Qué problemas busca resolver el FED? (*distinguir entre problemas de gestión, resultados e impactos finales*)
- ¿Cuál es el objetivo del FED y su aporte al desarrollo del país?
- ¿Cómo el EUROPAN aportó al FED?
- ¿Cuáles son las diferencias entre EUROPAN y el FED?
- ¿Qué rol tuvo el MINSA en el diseño del FED?

- ¿Cómo ha cambiado el diseño del FED desde su inicio? (*indagar por adendas, cambios o adiciones de compromisos*)
- ¿Cómo se definió la población focalizada del FED?
- ¿Cómo se priorizaron los paquetes de servicios (Antes del parto, Primeros 24 meses, Educación inicial, agua clorada)?
- ¿Qué evidencia científica y técnica se tomó en cuenta para la selección de los paquetes de servicios?
- ¿Cómo se seleccionaron los compromisos de gestión y las metas de cobertura en salud?

2. Operación del FED:

- ¿Cuál considera que son las funciones claves de su institución en la operación del FED?
- ¿Considera que las funciones de su institución están claras y se cumplen?
- ¿Considera que las funciones de las demás instituciones están claras y se cumplen?
- ¿Qué problemas tiene el FED en su operación (personal, tecnología, coordinación) para lograr el cumplimiento del ciclo de implementación?

3. Negociación y suscripción de los CAD:

- ¿Tiene el MINSA un rol en la negociación y suscripción de los CAD?
- ¿Conoce el proceso para establecer las metas de cobertura y de compromisos de gestión de los CAD?
- ¿Tienen los GR capacidad de negociación en su CAD? ¿Cuál es la profundidad de ese poder? ¿Cómo se expresa ese poder (ejemplos)?
- ¿Las funciones del MINSA están claras en esta etapa del FED?
- ¿Qué cuellos de botella o problemas encuentran en esta etapa?

4. Acompañamiento a los Gobiernos Regionales:

- ¿Cómo está organizado el FED en el MINSA?
- ¿Cómo coordinan entre sí las instituciones del Gobierno Nacional que participan del FED?
- ¿Existen espacios de intercambio nacional-regional en su sector con relación al FED? ¿Cómo se recogen las posibilidades de mejora?
- ¿Existe acompañamiento a los entes regionales para el desarrollo del CAD?
- ¿En qué consiste este acompañamiento?
- ¿Se hacen capacitaciones periódicas? ¿Sobre qué temas?
- ¿Considera útil y eficiente ese acompañamiento?
- ¿En qué se podría mejorar el acompañamiento? (*capacidades del personal, logística y periodicidad*)
- ¿Las funciones del MINSA están claras en esta etapa del FED?
- ¿Qué cuellos de botella o problemas encuentran en esta etapa?

5. Verificación del cumplimiento del CAD:

- ¿Tiene el MINSA un rol en la verificación del cumplimiento del CAD?
- ¿Qué problemas existen para el reporte de cumplimiento de compromisos?
- ¿Qué medios de verificación se utilizan y qué dificultades existen con estos?
- ¿Las funciones del MINSA están claras en esta etapa del FED?
- ¿Qué cuellos de botella o problemas encuentran en esta etapa?

6. Transferencia de recursos:

- ¿Tiene información detallada sobre el uso de los recursos del FED?
- ¿Las funciones del MINSA están claras en esta etapa del FED?
- ¿Qué cuellos de botella o problemas encuentran en esta etapa?

7. Seguimiento:

- ¿Existen informes parciales de parte del MINSA dando información sobre avances de las metas? ¿Con qué periodicidad? ¿quién los elabora? ¿El MINSA consolida la información?
- ¿Las funciones del MINSA están claras en esta etapa del FED?
- ¿Qué cuellos de botella o problemas encuentran en esta etapa?

8. Cierre:

- ¿Considera que el FED ha aportado a la mejora de los problemas de gestión de los problemas del binomio madre-niño y el DIT en la práctica? ¿Cuáles cree que son las contribuciones más importantes?
- ¿Qué cambios le haría al FED? ¿Por qué?

PARTE II: PROCESOS DE GESTIÓN RELACIONADOS A SALUD

9. Sobre los procesos de gestión de distribución Multi Micronutrientes:

- ¿A partir de la existencia del FED, ha habido alguna modificación al proceso de Programación operativa de la dotación de Multi Micronutrientes? ¿Por qué? ¿Conoce de buenas prácticas en GR?

(Programación operativa se refiere a la determinación de la cantidad de beneficiarios por producto, el número de beneficiarios, la disponibilidad de los insumos en cada punto de atención, el presupuesto y los costos de entrega)

- ¿A partir de la existencia del FED, ha habido alguna modificación al proceso de Soporte logístico para la adquisición y distribución de insumos para la dotación de Multi Micronutrientes? ¿Por qué? ¿Conoce de buenas prácticas en GR?

(Soporte logístico para la adquisición y distribución de insumos: plan anual de adquisiciones y modificaciones, el control de inventarios y stock de insumos en almacén, su distribución y los puntos de atención con exceso o déficit de insumos críticos, equipamiento y recursos humanos)

- ¿A partir de la existencia del FED, ha habido alguna modificación al proceso de Organización para la producción del producto y su entrega al beneficiario para la dotación de Multi Micronutrientes? ¿Por qué? ¿Conoce de buenas prácticas en GR?

(Organización para la producción del producto y su entrega al beneficiario: organización interna del punto de atención, determinación de puntos de atención, la lista de productos, la organización interna por centro de costos y su vínculo con los productos y los convenios/alianzas con otras instituciones)

- ¿A partir de la existencia del FED, ha habido alguna modificación al proceso de Supervisión, seguimiento y evaluación de parte de los Gobiernos Regionales para la dotación de Multi Micronutrientes? ¿Por qué? ¿Conoce de buenas prácticas en GR?

(Supervisión, seguimiento y evaluación: recolección, administración, organización, almacenamiento de las fuentes de datos y base de datos. Se verifica el cumplimiento del CAD, el procesamiento y análisis para elaborar bases de datos analíticas y la diseminación de la información con transparencia)

- ¿El FED ha contribuido a mejora de la dotación de los MMN? ¿Las metas se han alcanzado?
- ¿Existen efectos negativos o no deseados en los usuarios a partir del FED?
- ¿Cuáles son las buenas prácticas que es necesario resaltar y qué considera puede ser escalado a otros ámbitos?

▪ **Cuestionario No. 4: Personal de MINEDU nacional**

PARTE I: DISEÑO Y OPERACIÓN DEL FED

1. Diseño del FED:

- ¿Qué problemas busca resolver el FED? (*distinguir entre problemas de gestión, resultados e impactos finales*)
- ¿Cuál es el objetivo del FED y su aporte al desarrollo del país?
- ¿Qué rol tuvo el MINEDU en el diseño del FED?
- ¿Cómo ha cambiado el diseño del FED desde su inicio? (*indagar por adendas, cambios o adiciones de compromisos*)
- ¿Cómo se definió la población focalizada del FED?
- ¿Cómo se priorizaron los paquetes de servicios (Antes del parto, Primeros 24 meses, Educación inicial, agua clorada)?
- ¿Qué evidencia científica y técnica se tomó en cuenta para la selección de los paquetes de servicios?
- ¿Cómo se seleccionaron los compromisos de gestión y las metas de cobertura en salud?

2. Operación del FED:

- ¿Cuál considera que son las funciones claves de su institución en la operación del FED?
- ¿Considera que las funciones de su institución están claras y se cumplen?
- ¿Considera que las funciones de las demás instituciones están claras y se cumplen?
- ¿Qué problemas tiene el FED en su operación (personal, tecnología, coordinación) para lograr el cumplimiento del ciclo de implementación?

3. Negociación y suscripción de los CAD:

- ¿Tiene el MINEDU un rol en la negociación y suscripción de los CAD?
- ¿Conoce el proceso para establecer las metas de cobertura y de compromisos de gestión de los CAD?
- ¿Tienen los GR capacidad de negociación en su CAD? ¿Cuál es la profundidad de ese poder? ¿Cómo se expresa ese poder (ejemplos)?
- ¿Las funciones del MINEDU están claras en esta etapa del FED?
- ¿Qué cuellos de botella o problemas encuentran en esta etapa?

4. Acompañamiento a los Gobiernos Regionales:

- ¿Cómo está organizado el FED en el MINEDU?
- ¿Cómo coordinan entre sí las instituciones del Gobierno Nacional que participan del FED?
- ¿Existen espacios de intercambio nacional-regional en su sector con relación al FED? ¿Cómo se recogen las posibilidades de mejora?
- ¿Existe acompañamiento a los entes regionales para el desarrollo del CAD?
- ¿En qué consiste este acompañamiento?
- ¿Se hacen capacitaciones periódicas? ¿Sobre qué temas?
- ¿Considera útil y eficiente ese acompañamiento?
- ¿En qué se podría mejorar el acompañamiento? (*capacidades del personal, logística y periodicidad*)

- ¿Las funciones del MINEDU están claras en esta etapa del FED?
- ¿Qué cuellos de botella o problemas encuentran en esta etapa?

5. Verificación del cumplimiento del CAD:

- ¿Tiene el MINEDU un rol en la verificación del cumplimiento del CAD?
- ¿Qué problemas existen para el reporte de cumplimiento de compromisos?
- ¿Qué medios de verificación se utilizan y qué dificultades existen con estos?
- ¿Las funciones del MINEDU están claras en esta etapa del FED?
- ¿Qué cuellos de botella o problemas encuentran en esta etapa?

6. Transferencia de recursos:

- ¿Tiene información detallada sobre el uso de los recursos del FED?
- ¿Las funciones del MINEDU están claras en esta etapa del FED?
- ¿Qué cuellos de botella o problemas encuentran en esta etapa?

7. Seguimiento:

- ¿Existen informes parciales de parte del MINEDU dando información sobre avances de las metas? ¿Con qué periodicidad? ¿quién los elabora? ¿El MINEDU consolida la información?
- ¿Las funciones del MINEDU están claras en esta etapa del FED?
- ¿Qué cuellos de botella o problemas encuentran en esta etapa?

8. Cierre:

- ¿Considera que el FED ha aportado a la mejora de los problemas de gestión de los problemas del binomio madre-niño y el DIT en la práctica? ¿Cuáles cree que son las contribuciones más importantes?
- ¿Qué cambios le haría al FED? ¿Por qué?

▪ **Cuestionario No. 5: Personal de Vivienda nacional**

PARTE I: DISEÑO Y OPERACIÓN DEL FED

1. Diseño del FED:

- ¿Qué problemas busca resolver el FED? (*distinguir entre problemas de gestión, resultados e impactos finales*)
- ¿Cuál es el objetivo del FED y su aporte al desarrollo del país?
- ¿Qué rol tuvo VIVIENDA en el diseño del FED?
- ¿Cómo ha cambiado el diseño del FED desde su inicio? (*indagar por adendas, cambios o adiciones de compromisos*)
- ¿Cómo se definió la población focalizada del FED?
- ¿Cómo se priorizaron los paquetes de servicios (Antes del parto, Primeros 24 meses, Educación inicial, agua clorada)?
- ¿Qué evidencia científica y técnica se tomó en cuenta para la selección de los paquetes de servicios?
- ¿Cómo se seleccionaron los compromisos de gestión y las metas de cobertura en salud?

2. Operación del FED:

- ¿Cuál considera que son las funciones claves de su institución en la operación del FED?
- ¿Considera que las funciones de su institución están claras y se cumplen?
- ¿Considera que las funciones de las demás instituciones están claras y se cumplen?
- ¿Qué problemas tiene el FED en su operación (personal, tecnología, coordinación) para lograr el cumplimiento del ciclo de implementación?

3. Negociación y suscripción de los CAD:

- ¿Tiene VIVIENDA un rol en la negociación y suscripción de los CAD?
- ¿Conoce el proceso para establecer las metas de cobertura y de compromisos de gestión de los CAD?
- ¿Tienen los GR capacidad de negociación en su CAD? ¿Cuál es la profundidad de ese poder? ¿Cómo se expresa ese poder (ejemplos)?
- ¿Las funciones de VIVIENDA están claras en esta etapa del FED?
- ¿Qué cuellos de botella o problemas encuentran en esta etapa?

4. Acompañamiento a los Gobiernos Regionales:

- ¿Cómo está organizado el FED en VIVIENDA?
- ¿Cómo coordinan entre sí las instituciones del Gobierno Nacional que participan del FED?
- ¿Existen espacios de intercambio nacional-regional en su sector con relación al FED? ¿Cómo se recogen las posibilidades de mejora?
- ¿Existe acompañamiento a los entes regionales para el desarrollo del CAD?
- ¿En qué consiste este acompañamiento?
- ¿Se hacen capacitaciones periódicas? ¿Sobre qué temas?
- ¿Considera útil y eficiente ese acompañamiento?
- ¿En qué se podría mejorar el acompañamiento? (*capacidades del personal, logística y periodicidad*)

- ¿Las funciones de VIVIENDA están claras en esta etapa del FED?
- ¿Qué cuellos de botella o problemas encuentran en esta etapa?

5. Verificación del cumplimiento del CAD:

- ¿Tiene VIVIENDA un rol en la verificación del cumplimiento del CAD?
- ¿Qué problemas existen para el reporte de cumplimiento de compromisos?
- ¿Qué medios de verificación se utilizan y qué dificultades existen con estos?
- ¿Las funciones de VIVIENDA están claras en esta etapa del FED?
- ¿Qué cuellos de botella o problemas encuentran en esta etapa?

6. Transferencia de recursos:

- ¿Tiene información detallada sobre el uso de los recursos del FED?
- ¿Las funciones de VIVIENDA están claras en esta etapa del FED?
- ¿Qué cuellos de botella o problemas encuentran en esta etapa?

7. Seguimiento:

- ¿Existen informes parciales de parte del VIVIENDA dando información sobre avances de las metas? ¿Con qué periodicidad? ¿quién los elabora? ¿El VIVIENDA consolida la información?
- ¿Las funciones de VIVIENDA están claras en esta etapa del FED?
- ¿Qué cuellos de botella o problemas encuentran en esta etapa?

8. Cierre:

- ¿Considera que el FED ha aportado a la mejora de los problemas de gestión de los problemas del binomio madre-niño y el DIT en la práctica? ¿Cuáles cree que son las contribuciones más importantes?
- ¿Qué cambios le haría al FED? ¿Por qué?

PARTE II: PROCESOS DE GESTIÓN RELACIONADOS A SANEAMIENTO

Compromiso A1: Centros poblados ubicados en los distritos de los quintiles de pobreza 1 y 2 del departamento, cuentan con información sobre (i) abastecimiento de agua, (ii) estado de los sistemas de agua, y (iii) diagnóstico de las Juntas Administradoras de Servicios de Saneamiento (JASS) u organización comunal encargada de la administración, operación y mantenimiento del sistema de agua.

9. Sobre los procesos de gestión de sistemas de saneamiento:

- ¿A partir de la existencia del FED, ha habido alguna modificación al proceso de recojo de información/diagnóstico a nivel de GR sobre el número de CCPP con abastecimiento de agua? ¿Por qué? ¿Conoce de buenas prácticas en GR?
- ¿A partir de la existencia del FED, ha habido alguna modificación al proceso de recojo de información/diagnóstico a nivel de GR sobre el estado de los sistemas de agua? ¿Por qué? ¿Conoce de buenas prácticas en GR?
- ¿A partir de la existencia del FED, ha habido alguna modificación al proceso de recojo de información a nivel de GR sobre diagnósticos de las JASS o similares? ¿Por qué? ¿Conoce de buenas prácticas en GR?

- ¿El FED ha contribuido a mejora de la recolección de información y/o diagnósticos relacionados a dotación y operación de los sistemas de saneamiento? ¿Las metas se han alcanzado?
- ¿Existen efectos negativos o no deseados en los usuarios a partir del FED?
- ¿Cuáles son las buenas prácticas que es necesario resaltar y qué considera puede ser escalado a otros ámbitos?

▪ **Cuestionario No. 6: Personal del Gobierno Regional involucrado en EL FED**

PARTE I: DISEÑO Y OPERACIÓN DEL FED

1. Diseño del FED:

- ¿Qué problemas busca resolver el FED? (*distinguir entre problemas de gestión, resultados e impactos finales*)
- ¿Cuál es el objetivo del FED y su aporte al desarrollo del país?
- ¿Por qué y cómo se priorizaron los distritos que se encuentran en los quintiles 1 y 2 regionales de pobreza?
- ¿Cuáles son los documentos básicos de diseño y operación del FED? ¿Existieron desde el inicio? ¿Considera que faltan documentos de diseño y operación? ¿Existen fichas técnicas de los Compromisos?

2. Operación del FED:

- ¿Cuál considera que son las funciones claves del GR en la operación del FED?
- ¿Considera que las funciones de su institución están claras y se cumplen?
- ¿Considera que las funciones de las demás instituciones están claras y se cumplen?
- ¿Qué problemas tiene el FED en su operación (personal, tecnología, coordinación) para lograr el cumplimiento del ciclo de implementación?

3. Negociación y suscripción de los CAD:

- ¿Cómo es el proceso de negociación de los Convenios de Asignación por Desempeño?
- ¿Cuánto dura este proceso?
- ¿Es oportuno el proceso de negociación?
- ¿Quiénes intervienen?
- ¿Qué temas se tratan en una negociación?
- ¿Cómo es el proceso para establecer las metas de cobertura y de compromisos de gestión de los CAD?
- ¿Tienen los GR capacidad de negociación en su CAD? ¿Cuál es la profundidad de ese poder? ¿Cómo se expresa ese poder (ejemplos)?
- ¿Qué grado de dificultad implica el cumplimiento de las metas de gestión y de cobertura?
- ¿Qué cuellos de botella o problemas encuentran en esta etapa?

4. Acompañamiento a los Gobiernos Regionales:

- ¿Cómo está organizado el FED en la región?
- ¿Existen espacios de intercambio nacional-regional con relación al FED? ¿Cómo se recogen las posibilidades de mejora?
- ¿Existe acompañamiento a los entes regionales para el desarrollo del CAD?
- ¿En qué consiste este acompañamiento?
- ¿Se hacen capacitaciones periódicas? ¿Sobre qué temas?
- ¿Considera útil y eficiente ese acompañamiento?
- ¿En qué se podría mejorar el acompañamiento? (*capacidades del personal, logística y periodicidad*)
- ¿Qué cuellos de botella o problemas encuentran en esta etapa?

5. Verificación del cumplimiento del CAD:

- ¿Qué problemas existen para el reporte de cumplimiento de compromisos?
- ¿Qué medios de verificación se utilizan y qué dificultades existen con estos?
- ¿Qué cuellos de botella o problemas encuentran en esta etapa?

6. Transferencia de recursos:

- ¿Puede describir como se da el proceso para hacer efectivas las transferencias una vez que llegan al GR? (*Indagar por tiempo, oportunidad, responsabilidades en el proceso*)
- ¿Qué problemas existen en este proceso?
- ¿En qué se utilizan los recursos del FED?
- ¿Existe información detallada sobre el uso de los recursos del FED?
- ¿Qué cuellos de botella o problemas encuentran en esta etapa?

7. Seguimiento:

- ¿Existen informes parciales de parte de la entidad rectora dando información sobre avances de las metas? ¿Con qué periodicidad? ¿quién los elabora?
- ¿Las funciones del GR están claras en esta etapa del FED?
- ¿Qué cuellos de botella o problemas encuentran en esta etapa?

8. Cierre:

- ¿Considera que el FED ha aportado a la mejora de los problemas de gestión de los problemas del binomio madre-niño y el DIT en la práctica? ¿Cuáles cree que son las contribuciones más importantes?
- ¿Qué cambios le haría al FED? ¿Por qué?

- **Cuestionario No. 7: Personal involucrado en el FED a nivel regional y unidad ejecutora del Sector Salud**

PARTE I: DISEÑO Y OPERACIÓN DEL FED

1. Diseño del FED:

- ¿Qué problemas busca resolver el FED? (*distinguir entre problemas de gestión, resultados e impactos finales*)
- ¿Cuál es el objetivo del FED y su aporte al desarrollo del país?
- ¿Por qué y cómo se priorizaron los distritos que se encuentran en los quintiles 1 y 2 regionales de pobreza?
- ¿Cuáles son los documentos básicos de diseño y operación del FED? ¿Existieron desde el inicio? ¿Considera que faltan documentos de diseño y operación? ¿Existen fichas técnicas de los Compromisos?

2. Operación del FED:

- ¿Cuál considera que son las funciones claves del GR en la operación del FED?
- ¿Considera que las funciones de su institución están claras y se cumplen?
- ¿Considera que las funciones de las demás instituciones están claras y se cumplen?
- ¿Qué problemas tiene el FED en su operación (personal, tecnología, coordinación) para lograr el cumplimiento del ciclo de implementación?

3. Negociación y suscripción de los CAD:

- ¿Cómo es el proceso de negociación de los Convenios de Asignación por Desempeño?
- ¿Cuánto dura este proceso?
- ¿Es oportuno el proceso de negociación?
- ¿Quiénes intervienen?
- ¿Qué temas se tratan en una negociación?
- ¿Cómo es el proceso para establecer las metas de cobertura y de compromisos de gestión de los CAD?
- ¿Tienen los GR capacidad de negociación en su CAD? ¿Cuál es la profundidad de ese poder? ¿Cómo se expresa ese poder (ejemplos)?
- ¿Qué grado de dificultad implica el cumplimiento de las metas de gestión y de cobertura?
- ¿Qué cuellos de botella o problemas encuentran en esta etapa?

4. Acompañamiento a los Gobiernos Regionales:

- ¿Cómo está organizado el FED en la región?
- ¿Existen espacios de intercambio nacional-regional con relación al FED? ¿Cómo se recogen las posibilidades de mejora?
- ¿Existe acompañamiento a los entes regionales para el desarrollo del CAD?
- ¿En qué consiste este acompañamiento?
- ¿Se hacen capacitaciones periódicas? ¿Sobre qué temas?
- ¿Considera útil y eficiente ese acompañamiento?
- ¿En qué se podría mejorar el acompañamiento? (*capacidades del personal, logística y periodicidad*)

- ¿Qué cuellos de botella o problemas encuentran en esta etapa?

5. Verificación del cumplimiento del CAD:

- ¿Qué problemas existen para el reporte de cumplimiento de compromisos?
- ¿Qué medios de verificación se utilizan y qué dificultades existen con estos?
- ¿Qué cuellos de botella o problemas encuentran en esta etapa?

6. Transferencia de recursos:

- ¿Puede describir como se da el proceso para hacer efectivas las transferencias una vez que llegan al GR? (*Indagar por tiempo, oportunidad, responsabilidades en el proceso*)
- ¿Qué problemas existen en este proceso?
- ¿En qué se utilizan los recursos del FED?
- ¿Existe información detallada sobre el uso de los recursos del FED?
- ¿Qué cuellos de botella o problemas encuentran en esta etapa?

7. Seguimiento:

- ¿Existen informes parciales de parte de la entidad rectora dando información sobre avances de las metas? ¿Con qué periodicidad? ¿quién los elabora?
- ¿Las funciones del GR están claras en esta etapa del FED?
- ¿Qué cuellos de botella o problemas encuentran en esta etapa?

8. Cierre:

- ¿Considera que el FED ha aportado a la mejora de los problemas de gestión de los problemas del binomio madre-niño y el DIT en la práctica? ¿Cuáles cree que son las contribuciones más importantes?
- ¿Qué cambios le haría al FED? ¿Por qué?

PARTE II: PROCESOS DE GESTIÓN RELACIONADOS A SALUD

9. Sobre los procesos de gestión de distribución Multi Micronutrientes:

- ¿A partir de la existencia del FED, ha habido alguna modificación al proceso de Programación operativa de la dotación de Multi Micronutrientes? ¿Por qué? ¿Conoce de buenas prácticas en GR?

(Programación operativa se refiere a la determinación de la cantidad de beneficiarios por producto, el número de beneficiarios, la disponibilidad de los insumos en cada punto de atención, el presupuesto y los costos de entrega)

- ¿A partir de la existencia del FED, ha habido alguna modificación al proceso de Soporte logístico para la adquisición y distribución de insumos para la dotación de Multi Micronutrientes? ¿Por qué? ¿Conoce de buenas prácticas en GR?

(Soporte logístico para la adquisición y distribución de insumos: plan anual de adquisiciones y modificaciones, el control de inventarios y stock de insumos en almacén, su distribución y los puntos de atención con exceso o déficit de insumos críticos, equipamiento y recursos humanos)

- ¿A partir de la existencia del FED, ha habido alguna modificación al proceso de Organización para la producción del producto y su entrega al beneficiario para la dotación de Multi Micronutrientes? ¿Por qué? ¿Conoce de buenas prácticas en GR?

(Organización para la producción del producto y su entrega al beneficiario: organización interna del punto de atención, determinación de puntos de atención, la lista de productos, la organización interna por centro de costos y su vínculo con los productos y los convenios/alianzas con otras instituciones)

- ¿A partir de la existencia del FED, ha habido alguna modificación al proceso de Supervisión, seguimiento y evaluación de parte de los Gobiernos Regionales para la dotación de Multi Micronutrientes? ¿Por qué? ¿Conoce de buenas prácticas en GR?

(Supervisión, seguimiento y evaluación: recolección, administración, organización, almacenamiento de las fuentes de datos y base de datos. Se verifica el cumplimiento del CAD, el procesamiento y análisis para elaborar bases de datos analíticas y la disseminación de la información con transparencia)

- ¿El FED ha contribuido a mejora de la dotación de los MMN? ¿Las metas se han alcanzado?
- ¿Existen efectos negativos o no deseados en los usuarios a partir del FED?
- ¿Cuáles son las buenas prácticas que es necesario resaltar y qué considera puede ser escalado a otros ámbitos?

- **Cuestionario No. 8: Personal involucrado en el FED a nivel regional del Sector Educación**

PARTE I: DISEÑO Y OPERACIÓN DEL FED

1. Diseño del FED:

- ¿Qué problemas busca resolver el FED? (*distinguir entre problemas de gestión, resultados e impactos finales*)
- ¿Cuál es el objetivo del FED y su aporte al desarrollo del país?
- ¿Por qué y cómo se priorizaron los distritos que se encuentran en los quintiles 1 y 2 regionales de pobreza?
- ¿Cuáles son los documentos básicos de diseño y operación del FED? ¿Existieron desde el inicio? ¿Considera que faltan documentos de diseño y operación? ¿Existen fichas técnicas de los Compromisos?

2. Operación del FED:

- ¿Cuál considera que son las funciones claves del GR en la operación del FED?
- ¿Considera que las funciones de su institución están claras y se cumplen?
- ¿Considera que las funciones de las demás instituciones están claras y se cumplen?
- ¿Qué problemas tiene el FED en su operación (personal, tecnología, coordinación) para lograr el cumplimiento del ciclo de implementación?

3. Negociación y suscripción de los CAD:

- ¿Cómo es el proceso de negociación de los Convenios de Asignación por Desempeño?
- ¿Cuánto dura este proceso?
- ¿Es oportuno el proceso de negociación?
- ¿Quiénes intervienen?
- ¿Qué temas se tratan en una negociación?
- ¿Cómo es el proceso para establecer las metas de cobertura y de compromisos de gestión de los CAD?
- ¿Tienen los GR capacidad de negociación en su CAD? ¿Cuál es la profundidad de ese poder? ¿Cómo se expresa ese poder (ejemplos)?
- ¿Qué grado de dificultad implica el cumplimiento de las metas de gestión y de cobertura?
- ¿Qué cuellos de botella o problemas encuentran en esta etapa?

4. Acompañamiento a los Gobiernos Regionales:

- ¿Cómo está organizado el FED en la región?
- ¿Existen espacios de intercambio nacional-regional con relación al FED? ¿Cómo se recogen las posibilidades de mejora?
- ¿Existe acompañamiento a los entes regionales para el desarrollo del CAD?
- ¿En qué consiste este acompañamiento?
- ¿Se hacen capacitaciones periódicas? ¿Sobre qué temas?
- ¿Considera útil y eficiente ese acompañamiento?
- ¿En qué se podría mejorar el acompañamiento? (*capacidades del personal, logística y periodicidad*)
- ¿Qué cuellos de botella o problemas encuentran en esta etapa?

5. Verificación del cumplimiento del CAD:

- ¿Qué problemas existen para el reporte de cumplimiento de compromisos?
- ¿Qué medios de verificación se utilizan y qué dificultades existen con estos?
- ¿Qué cuellos de botella o problemas encuentran en esta etapa?

6. Transferencia de recursos:

- ¿Puede describir como se da el proceso para hacer efectivas las transferencias una vez que llegan al GR? (*Indagar por tiempo, oportunidad, responsabilidades en el proceso*)
- ¿Qué problemas existen en este proceso?
- ¿En qué se utilizan los recursos del FED?
- ¿Existe información detallada sobre el uso de los recursos del FED?
- ¿Qué cuellos de botella o problemas encuentran en esta etapa?

7. Seguimiento:

- ¿Existen informes parciales de parte de la entidad rectora dando información sobre avances de las metas? ¿Con qué periodicidad? ¿quién los elabora?
- ¿Las funciones del GR están claras en esta etapa del FED?
- ¿Qué cuellos de botella o problemas encuentran en esta etapa?

8. Cierre:

- ¿Considera que el FED ha aportado a la mejora de los problemas de gestión de los problemas del binomio madre-niño y el DIT en la práctica? ¿Cuáles cree que son las contribuciones más importantes?
- ¿Qué cambios le haría al FED? ¿Por qué?

- **Cuestionario No. 9: Personal involucrado en el FED a nivel regional del Sector Saneamiento**

PARTE I: DISEÑO Y OPERACIÓN DEL FED

1. Diseño del FED:

- ¿Qué problemas busca resolver el FED? (*distinguir entre problemas de gestión, resultados e impactos finales*)
- ¿Cuál es el objetivo del FED y su aporte al desarrollo del país?
- ¿Por qué y cómo se priorizaron los distritos que se encuentran en los quintiles 1 y 2 regionales de pobreza?
- ¿Cuáles son los documentos básicos de diseño y operación del FED? ¿Existieron desde el inicio? ¿Considera que faltan documentos de diseño y operación? ¿Existen fichas técnicas de los Compromisos?

2. Operación del FED:

- ¿Cuál considera que son las funciones claves del GR en la operación del FED?
- ¿Considera que las funciones de su institución están claras y se cumplen?
- ¿Considera que las funciones de las demás instituciones están claras y se cumplen?
- ¿Qué problemas tiene el FED en su operación (personal, tecnología, coordinación) para lograr el cumplimiento del ciclo de implementación?

3. Negociación y suscripción de los CAD:

- ¿Cómo es el proceso de negociación de los Convenios de Asignación por Desempeño?
- ¿Cuánto dura este proceso?
- ¿Es oportuno el proceso de negociación?
- ¿Quiénes intervienen?
- ¿Qué temas se tratan en una negociación?
- ¿Cómo es el proceso para establecer las metas de cobertura y de compromisos de gestión de los CAD?
- ¿Tienen los GR capacidad de negociación en su CAD? ¿Cuál es la profundidad de ese poder? ¿Cómo se expresa ese poder (ejemplos)?
- ¿Qué grado de dificultad implica el cumplimiento de las metas de gestión y de cobertura?
- ¿Qué cuellos de botella o problemas encuentran en esta etapa?

4. Acompañamiento a los Gobiernos Regionales:

- ¿Cómo está organizado el FED en la región?
- ¿Existen espacios de intercambio nacional-regional con relación al FED? ¿Cómo se recogen las posibilidades de mejora?
- ¿Existe acompañamiento a los entes regionales para el desarrollo del CAD?
- ¿En qué consiste este acompañamiento?
- ¿Se hacen capacitaciones periódicas? ¿Sobre qué temas?
- ¿Considera útil y eficiente ese acompañamiento?
- ¿En qué se podría mejorar el acompañamiento? (*capacidades del personal, logística y periodicidad*)

- ¿Qué cuellos de botella o problemas encuentran en esta etapa?

5. Verificación del cumplimiento del CAD:

- ¿Qué problemas existen para el reporte de cumplimiento de compromisos?
- ¿Qué medios de verificación se utilizan y qué dificultades existen con estos?
- ¿Qué cuellos de botella o problemas encuentran en esta etapa?

6. Transferencia de recursos:

- ¿Puede describir como se da el proceso para hacer efectivas las transferencias una vez que llegan al GR? (*Indagar por tiempo, oportunidad, responsabilidades en el proceso*)
- ¿Qué problemas existen en este proceso?
- ¿En qué se utilizan los recursos del FED?
- ¿Existe información detallada sobre el uso de los recursos del FED?
- ¿Qué cuellos de botella o problemas encuentran en esta etapa?

7. Seguimiento:

- ¿Existen informes parciales de parte de la entidad rectora dando información sobre avances de las metas? ¿Con qué periodicidad? ¿quién los elabora?
- ¿Las funciones del GR están claras en esta etapa del FED?
- ¿Qué cuellos de botella o problemas encuentran en esta etapa?

8. Cierre:

- ¿Considera que el FED ha aportado a la mejora de los problemas de gestión de los problemas del binomio madre-niño y el DIT en la práctica? ¿Cuáles cree que son las contribuciones más importantes?
- ¿Qué cambios le haría al FED? ¿Por qué?

PARTE II: PROCESOS DE GESTIÓN RELACIONADOS A SANEAMIENTO

Compromiso A1: Centros poblados ubicados en los distritos de los quintiles de pobreza 1 y 2 del departamento, cuentan con información sobre (i) abastecimiento de agua, (ii) estado de los sistemas de agua, y (iii) diagnóstico de las Juntas Administradoras de Servicios de Saneamiento (JASS) u organización comunal encargada de la administración, operación y mantenimiento del sistema de agua.

10. Sobre los procesos de gestión de sistemas de saneamiento:

- ¿A partir de la existencia del FED, ha habido alguna modificación al proceso de recojo de información/diagnóstico a nivel de GR sobre el número de CCPP con abastecimiento de agua? ¿Por qué? ¿Conoce de buenas prácticas en GR?
- ¿A partir de la existencia del FED, ha habido alguna modificación al proceso de recojo de información/diagnóstico a nivel de GR sobre el estado de los sistemas de agua? ¿Por qué? ¿Conoce de buenas prácticas en GR?
- ¿A partir de la existencia del FED, ha habido alguna modificación al proceso de recojo de información a nivel de GR sobre diagnósticos de las JASS o similares? ¿Por qué? ¿Conoce de buenas prácticas en GR?

- ¿El FED ha contribuido a mejora de la recolección de información y/o diagnósticos relacionados a dotación y operación de los sistemas de saneamiento? ¿Las metas se han alcanzado?
- ¿Existen efectos negativos o no deseados en los usuarios a partir del FED?
- ¿Cuáles son las buenas prácticas que es necesario resaltar y qué considera puede ser escalado a otros ámbitos?

Anexo 2: Informe de validación de instrumentos

Anexo 2: Informe del piloto del estudio para la validación de instrumentos del estudio

○ **Introducción**

El piloto de validación de los instrumentos se realizó en dos etapas, conduciendo a dos ajustes sucesivos de los instrumentos.

Cabe señalar, además, que la modificación de los instrumentos respondió también a las observaciones realizadas a los mismos por el equipo de la Dirección de Evaluación del MIDIS, así como sugerencias realizadas por el equipo FED del MIDIS.

○ **Metodología utilizada**

La metodología utilizada fue la aplicación de los instrumentos dirigidos a la Unidad Ejecutora de Salud, donde se hizo énfasis en las preguntas sobre los procesos operativos del FED y los procesos propios del sector.

○ **Criterios de selección de la muestra para aplicación de la validación**

Fueron seleccionadas 2 unidades ejecutoras de Salud que tuvieran los productos relacionados al FED, y que se encontraran próximas a la ciudad de Lima Metropolitana. Por ello, se seleccionó la Dirección Regional de Salud del Callao y la Unidad ejecutora de la Red de Salud Mala-Chilca del Gobierno Regional de Lima.

○ **Reporte de ocurrencias para su aplicación**

El día miércoles 12 de abril se realizó la validación de los cuestionarios, tomando como ejemplo el diseñado para ser aplicado a los Entes de Salud a nivel regional. Esta se hizo en DIRESA Callao. En la validación estuvieron presente la Sra Chaska Velarde del MIDIS, así como el Dr. Eduardo Nicoletti, responsable del FED en DIRESA y la Sra Liz Rojas, Coordinadora de PPR.

El día viernes 21 de abril se realizó una la segunda visita de validación de los cuestionarios, tomando como ejemplo el ajuste realizado luego de la primaria el diseñado para ser aplicado a las ejecutoras de Salud a nivel regional. Se realizó en la Red Mala-Chilca, en la Provincia de Cañete, perteneciente al Gobierno Regional de Lima. En la validación estuvieron presente la Sra Mariella Janitzia Carnero Diaz, del MIDIS, así como el Dr. Wilfredo Sánchez Quispe, Director de la Red de Salud Chilca Mala y la Odontóloga Karín Castillo Reynoso, Jefa de la Oficina de Salud Integral de las personas y responsable de los productos del Programa Articulado Nutricional.

○ **Conclusiones**

Las principales conclusiones sobre el cuestionario fueron las siguientes:

- 1º. El cuestionario es muy largo y requiere mucho tiempo. Además, las preguntas son demasiado específicas.
- 2º. Los entrevistados no respondn a la necesidad de responder proceso por proceso.
- 3º. No se puede preguntar por las metas en general, pues tienen opiniones diversas de cada una de ellas.
- 4º. Es difícil hacer preguntas sobre calificación de su percepción. También es difícil registrarlas.

5º. Como personal a entrevistar, las personas escogidas ayudaron mucho y tuvieron buena disposición para una charla larga, pero no sabemos si así será en todos los lugares a visitar. Es necesario que esté presente también algún encargado de promoción de la salud.

Como recomendaciones para mejorar los instrumentos podemos mencionar:

- a. Acortar la entrevista, pensando en entrevistas de menos de una hora
- b. Aplicar la entrevista a grupos de funcionarios de una misma institución. Para ello, en cada cita deben estar presentes todos los involucrados.
- c. Hacer un listado de metas en una matriz y preguntar una por una su posibilidad de cumplimiento. Para ello, se deben tomar las metas de cada CAD, según la región en la que se esté trabajando.
- d. Poner las preguntas de evaluación numérica en una encuesta aparte y pedir que sea llenada como cierre de la entrevista.